

1980 ஜூலை 18] (திரு. ப. குழந்தைவேலு)

அந்தச் செடி கவர்ச்சிகரமாக இருக்கிறது என்று இதுவரை தகவல் இல்லை. கவர்ச்சியாக இருப்பதாக உறுப்பினர் அவர்களுக்கு தகவல் இருக்கலாம். அந்தத் தகவல்படி சொல்கிறார்கள். (மாண்புமிகு உறுப்பினர் அந்தச் செடியின் படத்தைக் காண்பித்தார்.) அந்தப் பத்திரிகையை நானும் பார்த்தேன். சூரிய வடிவம் போல் இலைகளைக் கொண்டது என்று. நீங்கள் எந்தப் பத்திரிகையை கையில் வைத்திருக்கிறீர்களோ அந்தப் பத்திரிகையை நானும் நேற்று இரவில் படித்தேன். அதனால்தான் சொல்கிறேன். கவர்ச்சியாக இருக்கிறது என்று எனக்கு இதுவரையில் தகவல் இல்லை. ஆனாலும் அந்தச் செடி நச்சுச்செடி என்பதால் நச்சு எங்கேயிருந்தாலும் அந்த நச்சுகளை எல்லாம் போக்க வேண்டிய பொறுப்பு அரசாங்கத்திற்கு இருக்கிறது. ஆகவே பொருத்தமான நடவடிக்கைகளை நாங்கள் எடுப்போம்.

(முற்பகல் 10-40)

5. வரவ-செலவுத் திட்டம், 1980-81—வாக்கெடுப்பு

(அ) கோரிக்கை எண்—18—மருத்துவம்

(ஆ) கோரிக்கை எண்—19—பொதுச் சுகாதாரம்

கோரிக்கை எண்—18

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆளுநரின் பரிந்துரை மேல் நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

“மானியக் கோரிக்கை எண்—18 மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 59,69,70,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்”.

திரு. ப. சுந்தரம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ‘வட ஆற்காடு மாவட்டம் திருப்பத்தூரில் இருக்கும் அரசாங்க மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு தங்கும் விடுதி கட்டித்தர நிதி ஒதுக்காததை குறித்து விவாதிக்க’ நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“மானியக் கோரிக்கை எண்—18 மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 59,69,70,000-ல் ரூ. 100/- குறைக்க வேண்டும்”.

திரு. என். எஸ். வி. சித்தன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ‘திருமங்கலம் அரசினர் மருத்துவமனை விஸ்தரிப்புப்பற்றிக் குறிப்பிடாதது பற்றி விவாதிக்க’ நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

[திரு: என். எஸ். வி. சித்தன்] [1980 ஜூலை 18]

“மானியக் கோரிக்கை எண்—18 மருத்துவம் என்ற தலைப் பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 59,69,70,000 ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. ஆர். கிருஷ்ணன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ‘வாசுதேவநல்லூர் தொகுதி. புளியங்குடி நகராட்சியில் படுக்கை வசதியுடன் அரசு மருத்துவமனை கட்டப்படாமலிருப்பது பற்றி விவாதிக்க’ நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:—

“மானியக் கோரிக்கை எண்—18 மருத்துவம் என்ற தலைப் பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 59,69,70,000 ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. எம். ஆறுமுகம்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ‘கோவை மாவட்டம் அவினாசியில் புதிதாக ஒரு அரசு மருத்துவ மனை துவங்க வேண்டுமென விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:—

“மானியக் கோரிக்கை எண்—18 மருத்துவம் என்ற தலைப் பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 59,69,70,000 ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. எஸ். என். ராமசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆழ்வார்க்குடி திருநகரி வட்டாரம் பேய்க்குளம் கிராமத்தில் ஓர் புதிய மருத்துவ மனை அமைப்பது சம்பந்தமாக விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:—

“மானியக் கோரிக்கை எண்—18 மருத்துவம் என்ற தலைப் பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 59,69,70,000 ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. பொ. விஜயராகவன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, To discuss the need to appoint more Specialists Doctors to Nagarcoil Government Head quarters Hospital. நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:—

“மானியக் கோரிக்கை எண்—18 மருத்துவம் என்ற தலைப் பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 59,69,70,000 ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.”

கோரிக்கை எண்—19

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆளுநரின் பரிந்துரை மேல், நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

1980 ஜூலை 18]

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

“மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 48,01,52,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்.”

திரு. த. வேணுகோபால் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ‘நடுநிலைப் பள்ளிக் கூடங்களில் பொது கழிப்பிடங்கள் கட்ட வேண்டியதன் அவசியத்தை குறித்து விவாதிக்க’ நான் கீழ்க் கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

“மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 48,01,52,000-ல் ரூ.100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. உ. சுப்பிரமணியன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே ‘ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் நவீன வசதிகள் உடைய கழிப்பிடங்கள் ஏற்படுத்துவது குறித்து விவாதிக்க’ நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

“மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 48,01,52,000 ல் ரூ.100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. டி. மணி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ‘கன்னியா குமரி மாவட்டத்தில் குழித்துறை, புதுக்கடை, இரணியல், சுசீந்திரம் போன்ற இடங்களில் பெருகி வரும் யானைக்கால் வியாதியை பரவாமல் தடுக்க தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்காதது பற்றி விவாதிக்க’ நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

“மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 48,01,52,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. எம். ஆறுமுகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே ‘அவினாசி அன்னூரில் யூனியன்களில் குழந்தைகள் பராமரிப்பு இல்லங்கள் கட்ட வேண்டும் என்று விவாதிக்க’ நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

“மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 48,01,52,000ல் 100 குறைக்கவேண்டும்.”

திரு. குமரி அனந்தன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, To discuss the growing menace of mosquitos in this state and the danger of spread of malaaria in an epidemic form” என்பதை விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

[திரு. குமரி அனந்தன்]

[1980 ஜூலை 1]

‘மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 48,01,52,000-ல் ரூ.100 குறைக்க வேண்டும்.’”

திரு. பொ. விஜயராகவன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே ‘சன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் கருங்கல், புதுக்கடை, இரணியல் மற்றும் பல இடங்களிலும் பரவி வரும் யானைக்கால் வியாதியைத் தடுக்க போதிய நடவடிக்கை எடுக்காதது குறித்து விவாதிக்க’ நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

“மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 48,01,52,000-ல் ரூ.100 குறைக்கவேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைகளும், வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவை முன் விவாதத்திற்கு வைக்கப் பெறுகின்றன.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மானியக் கோரிக்கை எண். 18 மருத்துவம் மானியக் கோரிக்கை எண்—19 பொதுச் சுகாதாரம் ஆகியவைகளைப் பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் * அச்சடிக்கப்பட்டு, இங்கே அவையிலே வைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அவைகளை நான் உரையாற்றியதாகவும், இந்த அவைக்குறிப்பிலே ஏற்றுக் கொள்ளும்படியும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த முறை விசேஷமாக இங்கே தனியாக ஒரு புத்தகம் நூல் வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்திய மருத்துவத் துறைக்கு ஒரு பாவிரி நோட்டை சென்ற ஆண்டே போட வேண்டும் என்ற மாண்புமிகு அமைச்சராக இருந்த செளந்திராஜன் அவர்கள் திட்டமிட்டிருந்தார்கள். இந்தக் கருத்தின் அடிப்படையிலே சென்ற ஆண்டு வைப்பதற்கு வாய்ப்பில்லாமல் போய் விட்டது. இப்போது முதல் முறையாக இந்திய மருத்துவத் துறைக்கு தனியாக கொள்கை விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகம் இங்கே அச்சடிக்கப்பட்டு வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அவர்கள் கருத்தைச் சொன்னதற்குப் பிறகு, அதற்குரிய பதிவைத் தருகிறேன் என்ற அளவிலே என்னுடைய முன்னுரையை முடித்துக் கொண்டு விடை பெறுகிறேன்.

திரு. த. ஆறுமுகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மாமன்றத்தில் பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த உங்களுக்கு என்னுடைய முக்தர்சன் வணக்கத்தையும் நன்றியை

[855-1008ம் பக்கங்களில் இணைப்புகள் . I II ஆக அச்சிடப் பெற்றுள்ளன,]

8 0 ஜூலை 18/

[திரு.த ஆறுமுகம்]

யும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன், அதேபோல் தமிழகத்தின் தானைத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும் கழகத்தின் பொதுச் செயலாளருக்கும் என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதேபோல் அரியலூர் தொகுதி வாக்காள பெருமக்களுக்கு இரண்டாம் முறையாக என்னைச் சட்டமன்றத்திற்கு அனுப்பிய அவர்களுக்கு என்னுடைய இதயங்கனிந்த நன்றியையும் வணக்கத்தையும் தெரிவித்துக் கொண்டு இந்த மானியக் கோரிக்கைகளின் மேல் என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

‘நோயற்ற வாழ்வே’ குறைவற்ற செல்வம்’ என்று சொல்வார்கள். ஆனால் இந்த மானியக் கோரிக்கையில் எல்லாக் கிராமங்களிலும் ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவ மனைகள் நல்ல முறையில் செயல்பட இந்த அரசு முயற்சி மேற்கொண்டிருக்கிறது என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அறிக்கையில் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இன்று பேச்சுக்குப் பேச்சு கிராமங்கள் கிராம நலம் என்று பேசுகிற இந்த அரசு கிராமப்புறங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவர்கள் சரிவர பணிக்கு வருவதில்லை, அங்கு மருந்தாளுநர்களும் இல்லை, நல்ல மருந்துகளும் இல்லை. தி.மு.க. ஆட்சிக் காலத்தில் கிராம மக்களின் நல்வாழ்வுக்காக, நலிவுற்ற சாராருக் காக நல்ல மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கப்பெற வேண்டுமென்ற நல்லெண்ணத்தில் அமைக்கப்பட்ட அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நல்ல முறையில் பராமரிக்கக் கூட இயலாத சூழ்நிலை இன்றைக்கு இருக்கிறது. அறுநூறுக்கு அதிகமான மருந்தாளுநர்கள் பதவி காலியாக இருக்கின்றன. அவற்றை நிரப்ப அரசு போர்க்கால நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டாமா? ஆனால் எடுக்கவில்லை.

அதிகம் படித்த இளைஞர்களுக்கு மருந்தாளுநர்கள் பயிற்சி அளிக்க வேண்டியது அரசின் கடமையாகும். திருச்சியில் மருந்தாளுநர் பயிற்சிப் பள்ளி ஒன்று திறக்கப்பட்டுள்ளதாக செய்தித் தாளில் வந்தது, அந்தச் செய்தி எந்த அளவில் இருக்கிறது? அந்தப் பள்ளி இந்த ஆண்டு திறக்கப்படுமா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மிகவும் எளிய முறை மற்றும் குறைந்த செலவு வைத்தியமான ஒமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, மருத்துவ மனை சென்னை கீழ்ப்பாக்கத்தில் கழக ஆட்சிக் காலத்தில் அமைக்கப்பட்டது. அது தற்போது நல்ல நிலையில் இயங்கவில்லை. அதில் முன்னேற்றம் எதுவும் உண்டா என்றால் இல்லை. நாங்கள் அதை ஆரம்பித்த போது எந்த நிலையில் அந்த மருத்துவ மனை இருந்ததோ அதே நிலையில் தான் இன்றும் இருக்கிறது. அதே நிலையிலிருந்து இன்றைக்கு கீழ் நிலைக்குத் தள்ளப்பட்டு வருகிறது. ஐந்தாண்டு காலமாகப் பணியாற்றும்

[திரு. த. ஆறுமுகம்] 1980 ஜூலை 18

ஆசிரியர்கள், மருத்துவர்கள் பணி இன்னும் வரைமுறை செய்யப் படவில்லை. அவர்களுக்குச் சம்பளம் கூட சரியான தேதியில் கிடைப்பதில்லை. பணிக்கான அட்ஹாக் ரூல்ஸ் ஏற்படுத்தப் படாமல் செயலகத்தில் உறங்குகிறது. மேலும் அங்கு படித்து முடித்து விட்ட மருத்துவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பளிக்க புதிய ஒமியோபதி மருத்துவ நிலையங்கள் திறக்கப்பட வேண்டும். அதுவும் திறக்கப்படவில்லை. இவை குறித்து அரசு உடன் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். ஐந்தாண்டுக் காலமாகியும் ஒமியோபதி கல்லூரிக்கு என்று தனிக் கட்டிடமோ மாணவர்களுக்கு ஹாஸ்டல் வசதியோ செய்து தரப்படவில்லை' இது குறித்து அரசின் நோக்கம் என்ன என்று அறிய விரும்புகிறேன். மற்றும் புதிய யுனானி, ஆயுர்வேத மருத்துவ மனைகளைத் திறப்பதற்கான திட்டங்கள் ஏதும் தென்படவில்லை.

அண்ணா சித்த ஆயுர்வேத யுனானி மருத்துவ மனையில் தமிழ் மொழி தெரியாத மருத்துவர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். அவர்களிடம் வைத்தியம் பெறுவதில் தமிழ் மக்கள் மிகவும் அவதிப்படுகிறார்கள். எனவே, அவர்களை நீக்கி தமிழ் தெரிந்த மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவ மனைகளில் உள்ளே நுழைகிறபோது அங்கே நிற்கிற வாச்மேன், லிப்ட்மேன், வார்டு பாய் போன்றவர்களுக்குக் காச கொடுத்தால்தான் காரியம் நடக்கும். தற்போது அரசாங்க மருத்துவ மனையில் வைத்தியம் செய்யக் கூடியவர்களுக்கு ஒவ்வொருவருக்கும் தனியார் மருத்துவ மனையில் சிகிச்சை பெறுகின்ற அளவுக்கு செலவு செய்ய வேண்டிய சூழ்நிலை இன்று இருக்கிறது. இதை நான் நேரிலேயே பார்த்திருக்கிறேன். ஊழல் வஞ்சமற்ற ஆட்சி என்று சொல்லி விட்டால் போதாது, நடைமுறையில் மக்களால் நல்லாட்சி என்ற அங்கீகாரத்தைப் பெற

[முற்பகல் 10-50]

வேண்டும். எழுத்தறிவில்லாத பாமர மக்களும், நோயுற்றவர்களும் சிகிச்சைக்காக மருத்துவ மனைக்கு வந்தால் அப்போது சீட்டில் பெயரை எழுதிக் கொடுத்து, 16 ஆம் எண்ணுக்குப் போ 26 ஆம் எண்ணுக்குப் போ என்று சொல்லி அனுப்பி விடுகிறார்கள். அந்த டிபார்ட்மெண்ட்கள் எங்கே இருக்கின்றன என்று அந்தப் பாமர மக்களாலே கண்டுபிடிப்பது சிரமமாக இருக்கிறது. ஆகவே மருத்துவ மனைகளிலே அவர்களுக்கு உதவிபுரியக்கூடிய முறையிலே கைட் நியமிக்க வேண்டும், அல்லது சோஸியல் சர்வீஸ் செய்யக்கூடிய மாணவர்களை அமர்த்த வேண்டும். அல்லது கல்வித் துறையிலே ஏதாவது ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18/ [திரு. த. ஆறுமுகம்]

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

அரசு மருத்துவர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்கிறார்கள். அவ்வாறு செய்வதால் அரசு மருத்துவ மனைகளிலே உள்ள நோயாளிகளைச் சரிவரக் கவனிக்காத நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே அரசு மருத்துவர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்வதை தடை செய்ய வேண்டும், அதற்காக அவர்களுக்கு ஈட்டுத் தொகை கொடுக்க வேண்டும்.

அரசு மருத்துவ மனைகளிலே நோயாளிகள் அதிகமானவர்கள் வருகிறார்கள். அதற்குத் தகுந்தபடி மருத்துவர்கள் இல்லை, ஆகவே போதுமான அளவிற்கு மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டும். இப்படிப்பட்ட குறைகளை எல்லாம் அமைச்சர் அவர்கள் போக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து அரியலூர் தொகுதி பின் தங்கிய தொகுதி. அரியலூர் ஒரு கோட்டமாக இருப்பதாலும் 10 யூனியன்கள் அடங்கியிருப்பதாலும், அங்கே ஒரு குடும்ப நல வார்டு கட்டித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அப்படிக் கட்டிக் கொடுத்தால் அந்தப் பகுதிகளிலே உள்ள மக்களுக்கு வசதிகள் கிடைக்கும்.

அரியலூர் தலைமை நகரமாக இருப்பதாலும், அங்கே ஒரு சிமின்ட் தொழிற்சாலை இருப்பதாலும் அங்கே உள்ள மருத்துவ மனையிலே அதற்குத் தகுந்தவாறு வசதிகள் இல்லை. அரியலூருக்கு அருகாமையிலே உள்ள கடுகூரில் உள்ள மருத்துவ மனையிலே பெண் மருத்துவர்கள் போடப்படவில்லை. மேலும் அங்கே மருத்துவர்கள் குறிப்பிட்ட நேரத்திற்கு வருவதே கிடையாது. இந்தக் குறைகளைக் களைய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரியலூர் மருத்துவமனைக் கட்டடம் மிகவும் மோசமான நிலைமையில் இருக்கிறது. பக்கத்திலே உள்ள துண்டக்குடி, ஆண்டிப்பட்டாகாடு ஆகிய 40 கிராமங்கள் இருக்கின்றன, அந்தக் கிராமங்கள் எல்லாம் தீவு போல், கடல் சூழ்ந்து கொண்டிருப்பதைப் போன்ற நிலைமையிலே இருக்கின்றன. அங்கே மருத்துவ மனை கட்டித் தர வேண்டுமென்று நான் கடந்த சட்டமன்ற கூட்டத்திலே சொன்னேன், இந்த ஆண்டும் கிடைக்கவில்லை, அமைச்சர் அவர்கள் அங்கே ஒரு மருத்துவ மனையை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கிராமங்களிலே உள்ளவர்கள் நோய்நொடி இல்லாமல் இருக்க வேண்டுமென்ற முறையிலே—இந்த மானியத்திலே சம்பந்தப்படவில்லையென்றாலும் கூட சொல்ல விரும்புகிறேன்—கிராமப் பஞ்சாயத்துக்கள், ஒன்றியங்கள், பேரூராட்சிகள் இவைகள் இப்போது இல்லாத காரணத்தினால் அரியலூர் பகுதியைப் பொறுத்த வரையிலே 22 மேல்நிலை நீர்த் தேக்கத் தொட்டிகள் பழுதடைந்த நிலையிலே இருந்து வருகின்றன.

[திரு. த. ஆறுமுகம்]

[1980 ஜூலை 18]

அவைகளை சீராக்கித் தரவேண்டுமென்று நான் ஏற்கனவே கேட்டிருக்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் இதிலே கவனம் செலுத்தும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன். குடிப்பதற்கு நல்ல தண்ணீர் இருந்தால் உண்மையிலேயே வியாதிகள் அதிகமாக வராது. அந்த 22 தொட்டிகளை பழுதுபார்க்க வேண்டும். அதை எடுத்துச் சொன்னபோது உடனடியாக கவனிக்கப்படும் என்று அந்த அமைச்சர் கவனிப்பதாகச் சொன்னார். இரண்டாண்டுக் காலமாகியும் அவை இயங்கவில்லை. காரணம் கேட்டால் ஒன்றியத்திலிருந்து குடிநீர் வடிகால் வாரியம் அதை எடுத்துக் கொண்டார்கள் என்று சொல்கிறார்கள், அவர்களைக் கேட்டால் வேண்டிய பொருட்கள் கிடைக்கவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். திருமாலூர் போன்ற இடங்களிலே எல்லாம் மிகவும் மோசமான நிலைமை இருக்கிறது. சென்னை, திருச்சி மாவட்டம் மற்றும் சில மாவட்டங்களைப் பொறுத்த வரையில் மருத்துவ மனைகள் சீர்கேடடைந்த நிலையிலே இருக்கின்றன. அவை மாண்புமிகு அமைச்சர் பொறுப்பிலே இருப்பதால் அதை ஆராய்ந்து மக்களுக்கு தங்களுடைய சேவையை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. க. இரா. சின்னராசு: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கின்ற மானியக்கோரிக்கைகள் மீது பேசுகின்ற வாய்ப்பைத் தந்ததற்காக நன்றிகூறி நேரவாய்ப்ப்பட்டு அவதிப்பட்டுக்கொண்டிருக்கின்ற மக்களைக் காப்பாற்றுவதற்காக கொண்டுவரப்பட்டுள்ள இந்த மானியத்திற்கும் குறிப்பாக இந்தப் பொறுப்பை ஏற்றிருக்கின்ற மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களையும் நான் பாராட்டிக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பொதுச் சுகாதாரத்திற்காக 48,01,52,000 ரூபாயும், மருத்துவத்திற்காக 59,69,70,000 ரூபாயும் ஒதுக்கியிருப்பது, இன்றைக்கு மக்களுடைய நல்வாழ்வைக் கருதி இவ்வளவு அதிகமான தொகைகளை ஒதுக்கியிருப்பது, இந்த நாட்டு மக்களுக்கு நல்லமுறையிலே வைத்திய வசதிகளைச் செய்து தருவதற்காகத்தான் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். பெரியர்கள் ஒரு பழமொழியைச் சொல்வார்கள். “நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்று. அப்படி நோயற்ற வாழ்வைக் கொடுக்க, நோயில்லாமல் மக்களைக் காப்பாற்றும் வகையில் மக்களுக்காக நல்ல திட்டங்களைத் தீட்டி, குறிப்பாக மருத்துவமனைகளில் ஆயிரக்கணக்கான மருத்துவ அலுவலர்களுக்குப் பயிற்சி உதவி வழங்கும் வண்ணம், ஒரு வருஷப் பயிற்சிக்குப் பின் தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வுக் குழுவில் அவர்களுக்கு முன்னுரிமை அளிக்க வழிவகை செய்திருப்பதை நான் பாராட்டிக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

[திரு. க. இரா. சின்னராசு]

அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், மருத்துவமனைகளிலும் பற்றாக்குறை இருக்கின்ற அடிப்படையைக் கருதி, அதிகமான ஆட்களை வேலைக்கு எடுத்துக் கொள்வதற்கான பல முக்கியமான அமசங்கனையும் இந்த மானியக் கோரிக்கையில் தந்திருப்பது பாராட்டுவதற்குரிய ஒன்றாகும்.

அடுத்து, மாநிலத்திலுள்ள அத்தனை மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மாணவர்களைக் கூடுதலாகச் சேர்க்கப்படும் என்று இதிலே குறிப்பிட்டுக் காட்டப்பட்டிருப்பது பாராட்டுக்குரிய ஒன்றாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மருத்துவம் பயிற்சி முடித்து பணிக்கு வரும் காலங்களிலே அவர்களெல்லாம் கிராமப்புறங்களில் சென்று, நல்லமுறையிலே கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி செய்யும் முறையில் நல்ல அம்சங்களைத் தந்திருப்பதை நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, தமிழ்நாட்டில் மருத்துவம் கார்ந்த அறிவியலில் ஆராய்ச்சிப் பணிகளை மேற்கொள்வதற்கு ஊக்கம் அளிக்கும் பொருட்டு தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்குழு அமைக்கப் பட்டிருப்பதைக் கண்டிப்பாக இந்த மாநிலத்திலுள்ள அத்தனை மக்களும் பாராட்டாமல் இருக்க மாட்டார்கள்.

1979 நவம்பரில் பெய்த பெருமழையின் காரணமாக வெள்ளத் தால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்குப் போர் கால நடவடிக்கை எடுத்து, அந்த மக்களை நோயிலிருந்து காப்பாற்றும் வண்ணம் சுகாதாரத் துறையும், மருத்துவத் துறையும் நல்லமுறையில் பணியாற்றி, அந்த மக்களைக் காப்பாற்றியதை உண்மையிலேயே பாராட்டாமல் இருக்கமுடியாது. அந்த அடிப்படையிலே மருத்துவத்துறை நல்லமுறையிலே பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறது.

அடுத்து, மாநிலத்திலே உள்ள அத்தனை மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலும் வட்டார மருத்துவ மனைகளிலும் கூடுதலாக இந்த ஆண்டு படுக்கைகளை அதிகப் படுத்தியிருக்கிறார்கள். அப்படிக் கூடுதலான படுக்கைகளை ஏற்படுத்தி அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு நல்லதொரு வாய்ப்பைத் தந்திருப்பது உண்மையிலே பாராட்டுதற்குரிய ஒன்றாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதன் அடிப்படையில் கிருஷ்ணகிரி வட்டார வட்டாட்சித் தலைமையிடத்திலே இருக்கின்ற மருத்துவமனைக்கு இந்த ஆண்டு ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்ற படுக்கை பற்றி அறிக்கையில் இன்றுமே கிடையாது. நான் துருவித் துருவிப் பார்த்தேன். நான் இதுபற்றி உரிய அதிகாரிகளிடத்தில் பலமுறை எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறேன். அங்கே படுக்கை வசதியில்லாமல் அவதிப்படும் மக்களுக்கு நல்ல முறையிலே இந்த ஆண்டு ஒதுக்கியிருப்பார்கள் என்று பார்த்தேன். ஆனால் ஒதுக்க வில்லை, நான் இந்த

நேரத்திலே அமைச்சரவர்களிடத்தில் பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். மூன்று நெடுஞ்சாலைகள் ஒன்றாகக் கூடுகின்ற இடம் கிருஷ்ணகிரி நகரம். 30 மைல்களுக்கு உட்பட்ட எந்த இடத்திலே விபத்துக்கள் ஏற்பட்டாலும் அந்த மருத்துவமனைக்கு அந்த நோயாளிகளைக் கொண்டு வருகிறார்கள். ஆனால் அப்படிப்பட்ட நோயாளிகளைப் படுக்க வைப்பதற்கான படுக்கைகள் இல்லாமல் இருக்கிறது. இதனால் அவர்கள் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். நானொன்றுக்கு பத்து நோயாளிகளாவது ஆக்சிஜென்ட் நோயாளிகள், விபத்துற்குள்ளான நோயாளிகள், அடிதடி கேஸ்களில் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் என்று இப்படிப்பட்ட நோயாளிகள் மிகவும் அதிகமான அளவிற்கு வருகின்ற காரணத்தினால் அந்தப் பாதிக்கப்பட்ட மக்கள் சில நேரங்களில் மரத்தடியில் கூடப் படுக்க வைக்கப்படும் நிலைமை அங்கே இருக்கிறது. நான் பலமுறை சொல்லியிருக்கிறேன். அந்த மருத்துவ மனைக்குக் கூடுதலான படுக்கைகள் அமைக்க வேண்டும், கட்டிடங்கள் வேண்டும். குறைந்தபட்சம் இன்னும் 50 படுக்கைகளாவது அமைக்கப்பட வேண்டும். அதற்கான கட்டிடங்கள் அமைக்கப்பட வேண்டும். அப்படிச் செய்தால் அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு நல்ல வாழ்வைத் தரும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[முற்பகல் 11-00]

அடுத்து, அங்கே இந்த விபத்துக்கள் அதிகமாக ஏற்படுவதன் காரணமாக பிளட் பாங்க் ஒன்றை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று நான் அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். விபத்துக்கள் ஏற்படும்போது, அவர்கள் உடம்பிலே இருக்கிற ரத்தம் வெளியேறி விடுகிறது. உடனடியாக, அவர்களுக்கு ரத்தம் கொடுக்கவேண்டுமென்றால் அங்கே பிளட் பாங்க் இல்லை. அதை ஏற்படுத்துவதனால் அந்தப் பகுதியிலே உள்ள மக்களுக்கு நல்ல வசதி கிடைக்கும்.

அடுத்து, அந்த மருத்துவ மனையிலே எந்தவிதமான குடிதண்ணீரும் கிடையாது. அந்த மருத்துவ மனைக்குள்ளே கழிவு நீர் கூட வெளியேற வழியில்லாமல் மக்கள் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வளர்ந்து வரும் சமுதாயத்திலே, குறுகிய இடத்திலே மருத்துவமனை அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மருத்துவ மனைக்குப் பின்பக்கம் அதிகமான இடம் இருக்கிறது. அந்தப் பகுதியிலே வீடுகள் கட்டிவிட்டால் கண்டிப்பாக, பிற்காலத்தில், இடத்தை எடுக்க முடியாது. ஆகவே, கூடுதலான இடத்தை, இப்பொழுதே ஆர்ஜிதம் செய்து, அந்த இடத்தை மருத்துவ மனைக்காக எடுத்துக்கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு எனக்கு வாய்ப்பு வந்த தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்து விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

1980 ஜூலை 18]

*திரு. எஸ். இளையபெருமாள்: துணைத் தலைவர் அவர்களே இந்தக் கோரிக்கைகளில் பேச வாய்ப்பு கொடுத்ததற்கு நன்றி சொல்லி, இந்த மருத்துவத் துறை 1923 ஆம் ஆண்டு துவக்கப் பட்டிருக்கிறது: 1966 ஆம் ஆண்டு சுகாதாரம், மருத்துவம் என்பவை இணைக்கப்பட்டன; பிறகு, 1976-ல் மருத்துவம், சுகாதாரம் இரு துறைகளையும் பிரித்து பிறகு சேர்த்திருக்கிறார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். எப்படி இருந்தாலும், மருத்துவத்திலே உதாரணத்திற்கு. இன்றிருக்கிற நிலைமையிலே, சென்னையைப் பொறுத்த அளவிலே, நாள் ஒன்றுக்கு, சுமார் 7,000 நபர்கள் நோயாளிகள் வருகிறார்கள், ஜி. எச்சில், ஸ்டான்லியை எடுத்துக்கொண்டால், குறைந்த பட்சம் 4,000 நோயாளிகள், கீழ்ப்பாக்கத்தை எடுத்துக்கொண்டால், 3,000 நோயாளிகளுக்குக் குறையாமல் வருகிறார்கள். ஆனால், நாம் செய்து கொடுத்திருக்கிற வசதி எவ்வளவு என்று பார்த்தால், முதலிலே, மருத்துவ மனைக்குச் சென்று யார் வேண்டுமானாலும் பார்க்கலாம், நம்முடைய அமைச்சரவர்கள் மிக நன்றாக இதைப் புரிந்தவர்கள். அங்கே படுப்பதற்குக் கூட இடம் இல்லை, சில பேர் துணியைப்போட்டு படுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள், வெராண்டாவில் படுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள்; குப்பைத் தொட்டிகள் குப்பைகளோடு நின்று கொண்டிருக்கின்றன. அங்கே சுகாதாரக் கேடு மிக அதிகமாக இருப்பதை நாம் அறிந்து கொள்ள வேண்டும்.

அதுவும், ஜி.எச்சில், ரிசர்ச் பண்ணுகின்ற நல்ல சிறந்த அறிவாளிகளாக இருக்கின்ற டாக்டர்களுக்கு, அமைதியாக அந்த இடத்தை ஒதுக்க மருத்துவமனையைப் பல கூறுகளாகப் பிரித்து வைத்தால் மிகச் சவுகரியமாக இருக்கும். இரண்டு பக்கங்களிலும் ரெயில்வே லைன்களும், மற்ற இரண்டு பக்கங்களிலும் போக்குவரத்துச் சத்தங்களுக்கு இடையிலே அந்த மருத்துவ மனை இருப்பது, உண்மையிலேயே ரிசர்ச் செய்யக்கூடிய டாக்டர்களுக்கு உகந்ததாக இல்லை. மேலும் நெருக்கத்தை உண்டாக்கி ரிசர்ச் செய்யக்கூடிய டாக்டர்களை, சென்னையிலே புகுத்தி வைத்திருப்பதனால், மதுரையில், அல்லது கன்னியாகுமரி போன்ற இடங்களில், மாரடைப்பு நோய்போன்ற மிக நுணுக்கமான நோய் உள்ளவர்கள், சென்னைக்கே வரவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அவைகளை மாற்றி அமைத்தால் மிக நன்றாக இருக்கும் என்ற என்னுடைய யோசனையைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும், இங்கே டி.பார்மனி, பி.பார்மனி என்று இருந்தது. அந்த கோர்சுகளை 1973 ஆம் ஆண்டு சென்னையிலேயிருந்து செங்கல்பட்டுக்கு மாற்றினார்கள். பிறகு, 1976 ஆம் ஆண்டு செங்கல்பட்டிலிருந்து சென்னைக்கு மாற்றி உத்தரவிடப்பட்டது. பிறகு, தற்பொழுது டி. பார்மனி பயிற்சி வகுப்பை நாம் நடத்தாமல் ஒரு தனியார் துறைக்கு விட அரசு உத்தரவிட்டிருக்

கிறது. என்ன காரணம்? ஏன் கொடுக்கவேண்டும்? தனியார் துறைக்குக் கொடுத்ததனால் இப்பொழுது இருக்கிற விதிகுறிப்பாக, விதங்கிய மக்கள், ஆரிசனங்கள், மலைவாழ் மக்கள் ஆகியோர் அந்த அபயிற்சி பெற வருப்புகளில் சேர, வாய்ப்புகள் அளிக்கப் படுகிறதா? உத்தரவுகள் ஏதாவது அந்த நிலைமையைக் குறிப்பிடுகிறதா? ஏன் தனிப்பட்டவர்களுக்குக் கொடுக்கவேண்டும்? அரசுத் துறையில் நடந்தது, ஏன் நடத்த முடியாமல் போய் விட்டது? அதற்கு யார் காரணம் என்பதை நம்முடைய அமைச்சரவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வரவிரும்புகிறேன். அவைகளை உடனடியாகக் கவனிக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும், மதுரையிலே ராஜாஜி மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவ மனையிலே ஆப்பிரேஷன் தியேட்டருக்கு வேண்டிய உபகரணங்கள்—எக்குவிப்மென்ட்ஸ் ஒன்றும் சரியாகக் கிடைக்கவில்லையென்று கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாகக் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால், மதுரையிலே உள்ளதைப்பற்றி நம்முடைய அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றாகத் தெரியும். தென்பகுதியிலே உள்ள மாவட்டங்களுக்கு மிக முக்கியமான இடம். அப்படிப்பட்ட இடத்தில், எக்குவிப்மென்ட்ஸ் இதுவரையில் கொடுக்காமல் இருப்பதற்குக் காரணம் என்ன?

அதைப் போலவே, நம்முடைய மருத்துவ மனைகளில் எவ்வளவு நோயாளிகள் வருகிறார்களோ, அதற்குத் தக்க முறையிலே டாக்டர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும், நர்சுகள் அதிகமான எண்ணிக்கையில் உயர்த்தவேண்டும். அந்த நிலைமைகள் மாறாத வரையிலும் நாம் எப்படி நோயாளிகளுக்குச் சுகாதாரப் பாதுகாப்பு தரமுடியும்?

அதமட்டுமல்ல, நர்சுகளைக் குமாஸ்தா வேலைக்கு உபயோகப் படுத்தக் கூடாது. அப்படி அவர்களை உபயோகப் படுத்தினால் அவர்கள் எப்படி நோயாளிகளைக் கவனிப்பார்கள். அவர்களுக்கு மருந்து கொடுப்பார்கள், என்பதை எல்லாம் கவனிக்கவேண்டும். எனவே நான் கேட்டுக் கொள்வதெல்லாம் நர்சுகளை குமாஸ்தா வேலைக்கு உபயோகப்படுத்தக்கூடாது.

அடுத்தது படுக்கைகள் கிட்டத்தட்ட, 14 ஆயிரத்துக்கு மேற்பட்ட படுக்கைகள் இருப்பதாக அறிக்கையிலே தெரிகிறது. என்னைப் பொறுத்தவரையிலே நான் சொல்லுகிறேன், படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை உயர்த்தினால் ஒழிய டாக்டர்களைக் குறை சொல்வதோ, அமைச்சரைக் குறை கூறியோ பயன் இல்லை இப்போது 97 கோடி ரூபாய் என்றிருக்கிறது. அதை உயர்த்த வேண்டும். 800 கோடிக்கு மேல் செலவிடும் நாம், எட்டில் ஒரு பங்காவது இதற்கு செலவிட வேண்டமா? எனவே அமைச்சர் அவர்களுக்கேட்டுக் கொள்வேன், உங்களுடைய சக்தியைப் பயன்படுத்தி இதை 100 கோடிக்கு மேல் ஆக்கவேண்டும். அப்போது தான் ஒழுங்காக சுகாதார நிலைமையைக் கவனிக்

1980 ஜூலை 18] [திரு. எல். இளையபெருமாள்]

அடுத்து பி. பார்மலி, டி. பார்மலி கோர்சுகள் வேலூர் மருத்துவமனையில் உள்ளவர்களும் நடத்துகிறார்கள். அங்கே அவர்கள் அந்தப் பள்ளியில் படித்துப் பயிற்சி பெற்ற மாணவர்களைக் கொண்டு அவர்களுக்குத் தேவையான இன்ஜக்ஷன்கள், மருந்துகள், டேப்லட்டுகள் போன்றவைகளை அவர்களே தயார் செய்துக் கொள்ளுகிறார்கள். அப்படி இருக்கும்போது நாம் ஏன் அந்தப் பயிற்சி வகுப்பை நடத்தி, நமக்குத் தேவையான மருந்துகளை தயார் செய்துக்கொள்ளக் கூடாது.

மேலும் நமக்கு வேண்டிய மருந்துகளை, கர்நாடகா அல்லது வேறு மாநிலங்களில் இருந்து நாம் வாங்குகிறோம். இந்த அவல நிலையைப் போக்குவதற்கு அரசு கவனம் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். அதைப்போலவே மாநில அரசு மத்திய அரசுக்குச் சொந்தமாக இங்கே இருக்கும் மருந்துக் கிடங்குகளில் மருந்துகளை வாங்கி வந்தது. ஆனால் இப்போது பாதி கூட அங்கே இருந்து வாங்குவது கிடையாது. அதற்கு என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை. நான் கேள்விப் பட்டவரையில் அரசு மருத்துவமனைகளில் இருந்து மருந்துகள் அடிக்கடி திருட்டுப் போவதால், அந்த மருந்துகள் அரசாங்க மருந்துகள்தான் என்பதை அடையாளம் கண்டு கொள்ளும் வகையில், ஒரு லேபிள் அல்லது அடையாளம் போட்டுக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டதாகவும், அதற்கு அவர்கள் மறுத்ததாகவும் தனியார்கள் அப்படிப்பட்ட அடையாளத்தைப் போட்டுத் தருகிறோம் என்று சொன்னதால் இது குறைக்கப்பட்டு விட்டதாக கேள்விப்படுகிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் பேசும்போது விளக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன். அப்படித் தனியார்களிடம் இருந்து வாங்குவது சந்தேகத்தையும் தவறான கருத்துக்களையும் உண்டாக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல தொழு நோய் மருத்துவமனைகளைப்பற்றி குறிப்பிட்டிருக்கிறது. யார் அங்கே சென்று பார்க்கிறார்கள். அந்த மனைகளிலே அவர்களை அடிக்கிறார்கள். கொடுக்கப்படுகின்ற உணவுப் பொருள்களை வஞ்சிக்கிறார்கள். நகரங்களிலே தான் தொழு நோயாளிகள் அதிகமாக நாள்கு நாள் பெருகிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அரசாங்கம் எவ்வளவோ பணம் செலவு செய்து நோய் பெருகாமல் இருக்கவேண்டும் என்று பாடுபடுகிறார்கள். ஆனாலும் தொழுநோயாளிகள் பெருகிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக கோவில்களிலே அவர்கள் குவிக்கின்ற அவலமான நிலை சென்னையிலே இருந்து கொண்டு இருக்கிறது. அதைப் போக்க வேண்டுமானால், கடுமையான நடவடிக்கைகளை எடுத்து, அவர்களைப் போலீசாரின் துணை கொண்டு பிச்சைக்காரர்கள் விடுதியிலே அடைக்கவேண்டும். மத்திய அரசு மானியம் தருகிறது. அதையும் பயன்படுத்தி அவர்களைப் பராமரிக்கவேண்டும். மருத்துவ மானியத்தில் பிச்சைக்காரர்களைப் பற்றி ஏன் பேசுகிறேன் என்று கேட்டால் பிச்சை எடுப்பவர்கள் அத்தனை பேராகவும், தொழுநோய்க்காரர்களாகத்தான் இருக்கிறார்கள்.

அடுத்து தனியார் துறையில் பி.பார்மஸி கேர்ர்ஸ் ஆரம்பிக்கப் பட்டிருப்பதாகச் சொன்னேன். அரசு நடத்தும்போது அதனுடைய அப்ளிகேஷனுடைய விலை ரூ. 1.10 என்று இருந்தது. ஆனால் இன்று, அந்தக் கோர்ஸ் இன்னும் ஆரம்பிக்கப்படவே இல்லை. இன்னும் ஒரு மாதத்தில் ஆரம்பிக்கப்படும் என்று சொல்லுகிறார்கள்—அதற்கான அப்ளிகேஷன் விலை, ஒரு பாரம் 10 ரூபாய் என்று சொல்லுகிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல அட்மிஷனுக்கு 2,000, 3,000 ரூபாய் என்று வாங்குகிறார்கள். இதை ஊழல் என்று சொல்ல மாட்டேன், அன்பளிப்பு என்று வாங்குகிறார்கள், என்று கேள்விப்படுகிறேன். இப்படி இருந்தால் ஏழை எளிய பிள்ளைகளுக்கு அந்த வாய்ப்புகூறாதுவிடும். இதை அரசாங்கமே எடுத்துக்கொண்டால் பின்தங்கிய, மலைவாழ் மக்களுக்கும், அரிசன மக்களுக்கும், இதுபோன்ற வசதி அரசாங்கத்தின் மூலம் உருவாகும் என்பதால் அரசாங்கம் இதை மீண்டும் எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, இதை யார் காலத்தில் மாற்றப்பட்டது, ஏன் மாற்றப்பட்டது, என்ன காரணத்திற்காக மாற்றப்பட்டது என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் தன்னுடைய பின்னூரையிலே சொல்வார்கள் என்று எதிர்பார்க்கிறேன்.

[முற்பகல் 1.10]

பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள், கிட்டத்தட்ட 4000, டாக்டர்கள் இன்றைக்கு வேலை வாய்ப்பு இல்லாமல் இருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட நிலையில், இன்றைக்கு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் டாக்டர்கள் இல்லாமல் இருக்கும் நிலை இருக்கிறது என்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். கிராமப் புறங்களில் கட்டிடங்களைக் கட்டி, சுகாதார நிலையங்கள் திறந்து விட்ட பிறகு, அதற்குத் தேவையான டாக்டர்களையும், நர்சுகளையும் போட்டாமல் இருப்பது ஏன் என்று எனக்குப் புரியவில்லை. இந்த நிலைமை மாற்றப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நாட்டில் ஆர்ட்ஸ் காலேஜ் இருக்கிறது, இன்ஜினியரிங் காலேஜ் இருக்கிறது. அதில் எல்லாம் அட்மிஷன் பெறுவதற்கு ஆயிரக்கணக்கான இடங்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் இந்த மருத்துவப் படிப்பிற்கு மட்டும் ஒரு எண்ணிக்கை வரையறை வைத்து இருக்கிறார்கள். அது ஏன் என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. ஒரு டாக்டரை உருவாக்க ஒரு லட்சம் ரூபாய் செலவாகிறது என்று சொன்னாலும், அவர்கள் டாக்டராகி விட்டால் நிச்சயமாக அவர்களால் பிழைத்துக்கொள்ள முடியும். மற்றவர்களை விட நிச்சயமாக டாக்டர் பட்டம் பெற்றவர்கள் ஒரு நாளைக்கு குறைந்த பட்சம் ரூ.10-வது சம்பாதித்து தங்கள் வாழ்க்கையைச் செம்மைப்படுத்திக் கொள்வார்கள் என்று நான் கூறிக்கொள்கிறேன். “நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்று சொல்வார்கள். ஆகவே ஒரு மனிதன் வாழ்வு வளமாக

1980 ஜூலை 18]

[திரு. எல். இளையபெருமாள்]

இருக்கவேண்டும் என்று சொன்னால், நிச்சயமாக அவனுக்கு கல்வி அறிவு தருவதைவிட நோய் இல்லாத வாழ்வு அவசியம், அப்படிப்பட்ட நோயற்ற நிலையை ஏற்படுத்த டாக்டர்களால் தான் முடியும் என்கிற காரணத்தால், நிறையபேர் டாக்டர் பட்டம் பெறுவதற்கு வழிவகைகள் செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்கு எத்தனை லட்சம் ரூபாய் செலவழித்தாலும் பரவாயில்லை. ஜனத்தொகை பெருகிவருகிற காரணத்தால், அவர்கள் அனைவருக்குமே வாழ்வதற்கு வழி இருக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதே போன்று, “நர்ஸ்கள்”, “மிட் ஒய்ப்” போன்றவர்களுக்கான பயிற்சி கொடுக்கப்படும் இடங்களையும் அதிகரிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வாட்டர் அன்ட் சுவரேஜ் போர்ட், என்னுடைய தொகுதி சென்னையில் இருக்கிற காரணத்தால் அது குறித்து ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். காபிடல் ஒர்க்ஸ் மட்டும் அந்த போர்டிடம் விட்டு விட்டு, கார்ப்பரேஷனே maintenance பிரிவை எடுத்துக்கொண்டால் நிலைமை சீராகும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இங்கே வெள்ள நீரும், குடிநீரும் ஒன்றாகக் கலக்கும் நிலைமை எல்லாம் ஏற்பட்டு, அதன் காரணமாக மஞ்சள் காமாலை, பேதி போன்ற நோய்கள் வருகின்றன. ஆகவே, மெயின் டனென்ஸ் ஒர்க்ஸ் கார்ப்பரேஷனிடத்தில் இருந்தால் தான் அவர்கள் உடனடியாக அந்தந்தப் பகுதிகளில் உள்ள தவறுகளைத் திருத்த முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நம் நாட்டிலிருந்து பல டாக்டர்கள் வெளிநாடுகளுக்குச் சென்று திரும்பி வந்தபிறகு அவர்களுக்கு ரிசர்ச் (research) செய்வதற்கு வாய்ப்பு தருவது இல்லை. அவர்கள் லட்சக்கணக்கான ரூபாய் செலவழித்து வெளிநாடு சென்று படித்து விட்டு வந்த பின்பும் அவர்களுக்கு இந்த ரிசர்ச் பணி செய்ய வாய்ப்பு கொடுக்காததால், அவர்கள் செலவழித்த பணமும் வீணாகிறது, அவர்களுடைய அறிவும் மக்களின் நோய் தீர்க்கப்படப்படுவது இல்லை. அவர்களை கிராமப் புறங்களில் போடுவதன் மூலம் அவர்கள் தங்கள் திறமையை வெளிப்படுத்த முடிவதில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

தாழ்த்தப்பட்டவர்களுக்கு இத்தனை சதவிகிதம் இடம் ஒதுக்கி தரப்படவேண்டும் என்று நிலைமை இருந்தும், மத்திய அரசாங்கம் 1954, 1959, 62, 69 என்று தொடர்ச்சியாக ஆணைகள் போட்டுக் கொண்டு வந்தபோதிலும், அது பின்பற்றப்படாமல் இருப்பதற்குக் காரணம் என்ன என்பதைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு போதிய விகிதாச்சாரப்படி இடம் ஒதுக்கவேண்டும் என்று கேட்டு, சந்தர்ப்பம் கொடுத்த தலைவருக்கு தனறி கூறு முடிக்கிறேன்.

*திரு. தி. அன்பழகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சரவர்கள் மருத்துவத்திற்காக 59,69,70,000 ரூபாய்க்கும், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு 48,01,52,000 ரூபாய்க்குமான மானியக் கோரிக்கைகளை இந்த அவையில் வைத்திருக்கிறார்கள். இந்த மானியக் கோரிக்கைகளை வரவேற்று என்னுடைய கருத்துக்களை கூற விரும்புகிறேன்.

மருத்துவத்துறை என்பது மனித சமுதாயத்தின் உயிர்காக்கும் துறை ஆகும். “நோயற்ற வாழ்வே குறையற்ற செல்வம்” என்பதற்கு ஏற்ப மக்கள் நோய் இல்லாமல் வாழ மருத்துவ வசதி அளிக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடு தமிழக அரசு செயல்படுகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் இந்த அரசுக்கு இருக்கிற நல்ல எண்ணமே மக்கள் வாழ்வு வளம்பெற வேண்டும்; மக்கள் வாழ்வு பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் என்பதுதான். அந்த எண்ணத்தோடுதான் இந்த அரசு மருத்துவத் துறையில் பல்வேறு நல்ல திட்டங்களைத் தீட்டி செயல்பட்டு வருகிறது. அதுமட்டுமல்ல, பல்வேறு திட்டங்களை இந்த மானியக் கோரிக்கையில் எடுத்து துரைக்கப்பட்டிருக்கிறது, அதை நான் வரவேற்கிறேன்.

சமுதாயத்தின் அடித்தளத்தில் இருக்கிற ஏழை எளிய மக்கள் மருத்துவ வசதி பெறுகின்ற அளவுக்கு இந்தத் துறையில் பல அரியத் திட்டங்களைக் காண்கிறோம். நம்முடைய புரட்சித் தலைவர் கிராமப்புற மக்களின் முன்னேற்றத்திற்காக எடுத்துக் கொண்டிருக்கிற முயற்சிகளில் சுகாதாரத் துறையும் ஒரு அங்கமாக இருக்கிறது. கிராமப்புற மக்களை எந்த அளவுக்கு முன்னேற்ற முடிகிறதோ அந்த அளவுக்குதான் சமுதாயம் உயர்வதற்கும் நாட்டிலே பல மாற்றங்கள் ஏற்படுவதற்கும் வழிவகை ஏற்படுகிறது. ஆகவே, நல்வாழ்வுத் துறையில் இந்த அரசு எடுத்துக் கொண்டிருக்கிற நடவடிக்கைகளை நான் பாராட்டுகிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைத் திருத்தி அமைக்கவிருப்பது ஒரு பாராட்டத்தக்க காரியமாகும். இந்தத் துறையை திருத்தி அமைப்பதினால் நல்ல பலன்களை மக்கள் பெறும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. வேலையில்லா பட்டதாரி மருத்துவர்களுக்கு வேலை கொடுத்து, கிராமப் புறங்களில் மருத்துவ வசதி ஏற்படுத்தித் தருவதற்காக இந்த ஆண்டு 600 இளநிலை மருத்துவர்களை நியமிக்க இருப்பது பாராட்டப்பட வேண்டிய ஒன்றாகும்.

மருத்துவத் துறையில் பல பிரிவுகள் இருந்தாலும், பல முன்னேற்றம் இருந்தாலும், ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் நடத்தப்படுகின்ற மருத்துவ மனைகளில் சரியான வசதிகள் இல்லை. அந்த மருத்துவ மனைகள் சரிவர நடத்தப்படவில்லை. பல மருத்துவ மனைகளில் மருந்துகள் இல்லை என்ற நிலை இருக்கிறது. இதற்குக் காரணம் அரசு ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்குக் கொடுக்கின்ற

1980 ஜூலை 18] [திரு. தி. அன்பழகன்]

மானியம் மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. ஆகவே, ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு இன்னும் மானியத்தைக் கூடுதலாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல, ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்த வரையில் புரட்சித் தலைவர் அரசு இந்த ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு பல சலுகைகளை அளித்திருக்கிறது. மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர் ஆறுமுகம் அவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்த வரையில் இந்த அரசு சரியான முறையில் செயல்படவில்லை என்று சொன்னார்கள். நான் அவருக்கு பணிலோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சி இருந்த போது ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 10,000 ரூபாய்க்குத் தான் மருந்து கொடுத்தார்கள். ஆனால் புரட்சித் தலைவர் பொறுப்பேற்ற பிறகு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 14,000 ரூபாய் மருந்து வழங்கப்படுகிறது. இந்த ஆண்டு முதல் அதனுடைய தேவை கருதி, ஆண்டு ஒன்றுக்கு 20,000 ரூபாய்க்கு மருந்து அளிக்க இந்த அரசு ஆவன செய்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் டாக்டர்கள் அங்கே தங்கி பணிபுரிவதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும். சில இடங்களில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தில் பணியாற்றுவதற்கு டாக்டர்கள் மறுக்கிறார்கள். அதற்குக் காரணம் அந்த மருத்துவ மனை இருக்கிற பகுதியில் அவர்களுக்கு வீட்டுவசதி, தண்ணீர் வசதி, மின்சார வசதி போன்ற வசதிகள் இல்லைதான். ஆகவே, அங்கே பணியாற்றுவதற்கு அவர்கள் தயங்குகிறார்கள். இந்தக் குறைகளைப் போக்க அரசாங்கம் முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்ற ஒரு கொள்கை அடிப்படையில் அரசு பல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அமைத்து செயல்படுத்தி வருகிறது. என்னுடைய தொகுதியை எடுத்துக்கொண்டால் திருப்பத்தூர் ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் 70 ஊராட்சிகள் இருக்கின்றன. இவ்வளவு பெரிய ஒன்றியத்திற்கு ஒரே ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் தான் இருக்கிறது. அதனால் அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு சரியான மருத்துவ வசதி கிடைக்கவில்லை. எனவே, திருப்பத்தூர் ஒன்றியத்தில் புதுப்பேட்டையில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டுமென்று அந்தப் பகுதி மக்கள் நீண்டநாட்களாக கோரிக்கை விடுத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அதை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. தி. அன்பழகன்]

[1980 ஜூலை 18]

அதேநேரத்தில், ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் நடத்துகின்ற மருத்துவ மனைகளை அரசு மருத்துவ மனைகளாக்கும் நடவடிக்கையை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எனது தொகுதியில் கந்திலி, விசமங்கலம் என்ற இடங்களில் ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் மருத்துவ மனைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் அங்கே மருந்துகள் கிடை யாது; மருத்துவ வசதி இல்லை ஆகையால் அந்த ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவ மனைகள் சரியாக செயல்படவில்லை. எனவே, அந்த ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவ மனைகளை அரசு மருத்துவ மனைகளாக மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல திருப்பத்தூர் ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் ஜோலார் பேட்டையில் ஒரு மருத்துவமனை இருக்கிறது. அதையும் அரசு மருத்துவ மனையாக மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 11.20)

மாவட்ட, வட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளின் மேம்பாட்டுக்காக அரசு நல்ல நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டிருப்பது பாராட்டுக்குரிய செயலாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திருப்பத்தூர் வட்ட மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில் அங்குள்ள பல தேவைகள் நிறைவேற்றப்படாமல் இருக்கின்றன. திருப்பத்தூர் தலைமை மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில் அங்கு கிட்டத்தட்ட ஒரு நாளுக்கு ஆயிரத்திற்கும் அதிகமான நோயாளிகள் வருகிறார்கள். அங்கு 120 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. மற்ற நூற்றுக்குக் குறைவான படுக்கைகளைக் கொண்ட மருத்துவ மனைகளில் கூட 10 டாக்டர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். ஆனால் திருப்பத்தூர் தலைமை மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில் 6 டாக்டர்கள் தான் இருக்கிறார்கள். அந்த எண்ணிக்கை போதாது. ஆகவே மேலும் அதிகமான டாக்டர்கள் பணிபுரிவதற்கு ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் மருந்தாளர்களும் 4 பேர்கள்தான் இருக்கின்றார்கள். ஆகவே மேலும் அதிகமான மருந்தாளர்களை போடுவதற்கான வகையிலே அரசு ஆவன செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த மருத்துவத்துறையைப் பொறுத்தவரையிலே திறமை மிகுந்த அமைச்சரவர்கள் பொறுப்பேற்றிருக்கின்ற காரணத்தால் இவர்கள் கலங்காதவர்களையும் கலங்க வைக்கும் திறமை கொண்டவர்கள். வளையாதவர்களையும் வளையவைக்கும் வலிமை படைத்தவர்கள். ஆகவே அப்படிப்பட்ட அமைச்சரவர்கள் மேலும் பல நல்ல சீர்கிருத்தங்கள் ஏற்படுத்தி இந்த அரசுக்கு நல்ல பெயரை எடுத்துத் தருவார் என்ற நம்பிக்கை இருப்பதால் இந்த மானியக்கோரிக்கையை வரவேற்று என்னுடைய உரையை முடிக்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

* திரு. கு. ரமணி : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மார்க்ஸிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பிலே சில முக்கியமான எங்களுடைய கருத்துக்களையும் கொள்கைகளையும் இந்த விஷயத்தைப் பொறுத்த வரையில் அவையின் முன் வைக்க விரும்புகிறேன். 1980-81—ஆம் வருஷத்திற்கு இந்த இரண்டு மானியங்களுக்குமாகச் சேர்த்து 108 கோடி ரூபாய் ஒதுக்க வேண்டும் என்று அமைச்சரவர்கள் கேட்டிருக்கின்றார்கள். இந்தத் தொகை என்னமோ பெரிதாகத்தான் இருக்கின்றது. ஆனால் இதுகூடப் போதாது என்பதுதான் உண்மையான நிலை. அரசாங்கத்தினுடைய மொத்த வருமானத்தில் பெருமளவில் செலவழிக்கக் கூடியத் துறை கல்வி, அதற்கடுத்து இந்த சுகாதாரம். ஆகவே இந்த விஷயத்தில் 11 சதவீதம் தான் செலவழிக்கிறோம். இதை ஆன்னும் அதிகமாக்க வேண்டும் என்று எல்ல அங்கத்தினர்களும் முன்வைத்துள்ள கோரிக்கையினை அமைச்சரவர்கள் புரிந்து கொள்வார்கள் என்று கருதுகிறேன். இதிலே முதல் பிரச்சினையாக படுக்கைகளை அதிகப்படுத்துவதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும். மொத்தம் இருக்கின்ற படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவு. ஆனால் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மிகவும் அதிகம். அதிகப் படியான ஆஸ்பத்திரிகள் நகரங்களில் இருப்பதால் ஜனங்கள் நகரங்களில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிக்குத்தான் வருகிறார்கள். ஆகவே அந்த வகையில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டும். கட்டடங்கள் அதிகமாகக் கட்டவேண்டும் மிகவும் அவசியம். 23 மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மொத்த படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 14,202. சென்னை நகரையும் அதைச்சுற்றியுள்ள இடங்களிலும் உள்ள மருத்துவ மனைகளைப் பொறுத்தவரையில் 9,600 படுக்கைகள் உள்ளன. இங்கே அதிகப்படியான படுக்கைகள் இருப்பதைப் பற்றி நான் குறை சொல்லவில்லை. இந்த மாதிரியான நிலை மிகவும் நீண்டுபோய்விடக் கூடாது என்பதை அமைச்சரவர்களும் அரசாங்கமும் கவனிக்க வேண்டும். ஆகவே படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையையும் கட்டிடங்களையும் அதிகப்படுத்த வேண்டும். கட்டிடங்களை அதிகப்படுத்தினால்தான் படுக்கைகளை அதிகப்படுத்த முடியும். கட்டிடங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டது சுமார் 37 இலட்சம் ரூபாய். போன தடவை 6 கோடி ரூபாய் கட்டிடங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டும் பல இடங்களில் கட்டடங்கள் கட்டப்படவில்லை. மேலும் அப்போது கட்டிக் கொண்டிருந்த கட்டிடங்களை நாங்கள் மறுபடியும் ஆரம்பித்து வைக்கப் போகிறோம் என்று கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே கூறப்பட்டிருக்கின்றது. ஆனால் கட்டிடங்களுக்காக ஒதுக்கப்படுகின்ற தொகை மிக மிகக் குறைவு. ஆகவே கட்டிடங்களையும் படுக்கைகளையும் அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்பதைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

அடுத்து கிராமங்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ வசதிகளை எண்ணிப் பார்த்து கிராம மக்களுக்கு ஏராளமான மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். அவர்கள் மிகவும்

[திரு. கு. ரமணி]

[1980 ஜூலை 18]

பின்தங்கி இருக்கிறார்கள். நகரங்களிலேயே எல்லா வசதிகளும் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன என்ற குறை சொல்லப்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றது. ஆகவே கிராமங்களிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து பல பெரிய ஆஸ்பத்திரிகள் வரை உருவாக்குவதற்கு அரசு தீவிரமான நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும். டாக்டர்கள் கிராமங்களுக்குச் செல்வதில்லை என்ற குறை அடிக்கடி இருந்து வருகின்றது. அந்த நிலையினை இன்றைக்கு அமைச்சரவர்கள் கவனித்திருப்பார்கள் என்று கருதுகிறேன். உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தின் சார்பில் தெரிவிக்கப்பட்டபடி நாம் 80 ஆயிரம் டாக்டர்களை தேவைக்கு மேல் உற்பத்தி செய்கிறோம். ஆனால் அவர்கள் எல்லாம் டவுன் ஓரியன்டட் டாக்டர்களாகத்தான் இருக்கிறார்களே தவிர வில்லேஜ் ஓரியன்டட் டாக்டர்களாக இல்லை என்ற நிலை இருக்கின்றது. பலர் வெளிநாடுகளுக்குச் செல்கிறார்கள். ஆகவே டாக்டர்களுக்கு அளிக்கின்ற சலுகையைப் பொறுத்தவரையில் அவர்கள் கிராமங்களுக்குப் பயன்படுகின்ற வகையில், கிராமங்களுக்குச் சென்று அவர்கள் செயல்படக்கூடிய தன்மையில் ஒரு கொள்கை பூர்வமான முறையில், ஒரு அடிப்படையான முறையில் ஒரு மாற்றத்தைக் கொண்டு வர அமைச்சரவர்கள் முயற்சிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் தலைமை]

அதேபோன்று கிராமப்புறங்களிலே வேலை செய்யக் கூடிய டாக்டர்களுக்கு குறைந்த பட்ச வசதிகளையாவது நல்ல முறையில் அரசு செய்து கொடுக்க வேண்டும். அவர்கள் தங்குவதற்கு வீட்டு வசதியையும், போக்குவரத்து வசதியையும் செய்து கொடுக்க வேண்டும். குறைந்த பட்சம் இந்த இரண்டு வசதிகளையாவது செய்தால்தான் டாக்டர்கள் அங்கே தங்க வைப்பதற்கு முடியும் என்பதைக் கூறிக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து இந்திய முறை வைத்தியம் என்று எடுத்துக் கொண்டால், அதற்காக இங்கே விசேஷக் குறிப்பு புத்தகம் அனுப்பப் பெற்றிருக்கிறது. நல்லது, அதை வரவேற்கிறோம். இந்திய வைத்திய முறைகள் வளர்க்கப்பெற வேண்டும் என்பது தான் மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் விருப்பம். ஒவ்வொரு நாட்டிற்கும் அவரவர்கள் முறைப்படி 'இண்டஜீனியஸ் மெடிசின்' என்று இருக்கும். அதுபோன்று நம் நாட்டிலும் இருக்கும் வைத்திய முறைகள் மிகச் சிறந்தவை. அவைகள் நம் நாட்டு மக்களின் பாழ்க்கை முறைக்கு ஏற்றவை. அவைகள் வளர்க்கப்பெற வேண்டும். சித்த வைத்தியம், ஆயுர் வைத்தியம், யுனானி என்ற மூன்று வகை பிரிவுகள் இந்திய மருத்துவத்தில் இருக்கின்றன. மிகச் சிறந்த முறைகள். இவைகள் வளர்க்கப்பெற வேண்டும். வளர்ப்பது என்று சொன்னால், குறிப்பு புத்தகம் மட்டும் தனியாக கொடுத்து விட்டால் போதாது.

1980 ஜூலை 18]

[திரு. கு. ரமணி]

சித்தா, ஆயுர்வேதம், யுனானி என்ற இந்த மூன்று முறைகளுக்கும் சேர்த்து 487 மருந்தகங்கள் தாம் உள்ளன. இவை எப்படி நம் நாட்டு மக்களுக்கு போதும் என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் தயவு செய்து சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இவ்வகளை அதிகரிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளையும் எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஆஸ்பத்திரிகளில் ஆலோசனைக் குழுக்கள் ஏற்படுத்துவது என்பது மிக மிக அவசியமான ஒன்றாகும். ஆஸ்பத்திரிகளில் பெரிதும் ஊழல்கள் மலிந்து விட்டன. அவைகள் நீக்கப்பெற வேண்டும் என்று சொன்னால், அரசியல் கட்சிகளின் பிரதிநிதிகளையும், சட்டமன்ற, பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களையும் கொண்ட ஆலோசனைக் குழு ஒவ்வொரு ஆஸ்பத்திரியிலும் ஏற்படுத்தப்பெற வேண்டும் என்று நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மேலும் ஆஸ்பத்திரிகள் நல்ல முறையிலே சீராக, ஒழுங்காக நடக்க வேண்டுமானால், பொது மக்கள் அனைவருக்கும் மருத்துவ வசதிகள் சரியான முறையில் கிடைக்க வேண்டுமானால், ஒவ்வொரு ஆஸ்பத்திரியிலும் உள்ள ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை உயர்த்தப்பெறவேண்டும். டாக்டர்கள், நர்சுகள் செவிலியர்கள், ஆர்டர்லிகள், ஆஸ்பத்திரியில் சத்தம் செய்கிற பணியில் ஈடுபடும் ஊழியர்கள் ஆகியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகப்படுத்தப் பெற வேண்டும். அவைகள் மிக மிக குறைவாக இருக்கின்றன. அதனால் பொது மக்களுக்கு மருத்துவ வசதிகள் சரியாகக் கிடைப்பதில்லை என்று கூறி அதற்கான நடவடிக்கையை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து நர்சுகள் பயிற்சிக்காக தேர்வுகள் நடைபெறுகின்றன அந்தத் தேர்வுகளில் மிக அதிகமான அளவில் ஊழல்கள் நடைபெறுவதாக புகார்கள் வந்த கொண்டிருக்கின்றன. ஆகவே அந்த தேர்வுகளில் அரசாங்கத்தினுடைய கண்காணிப்பு இருக்கும் வகையில் ஒரு நடைமுறையினை ஏற்படுத்த அரசு முயற்சிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தாற்போல், பார்மசிஸ்டுகளினுடைய போராட்டம் சமீபத்தில் தமிழ்நாடு பூராவும் நடந்தது அனைவருக்கும் தெரியும். அவர்கள் என்ன கேட்கிறார்கள் என்றால், டாக்டர்கள் சங்கம் வைத்திருக்கிறார்கள், மாணவர்கள் சங்கம் வைத்திருக்கிறார்கள், தொழிலாளர்கள் சங்கம் வைத்திருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய குறைகளை தீர்க்கின்றார்கள். இப்படி அனைவரும் சங்கம் வைத்து குறைகளை தீர்க்கும்போது எங்களுக்கென்று குறை தீர்க்க வழி வேண்டாமா என்று கேட்கிறார்கள். அவர்கள் கேட்பதில் நியாயம் இருக்கிறது. ஆகவே அரசு அவர்களுடைய வேண்டுகோளை பரிசீலனை செய்து, கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றி வைக்க வேண்டும். சம்பள முறைகளில் கூட மாற்றம் வேண்டும் என்று

[திரு. கு. ரமணி]

[1980 ஜூலை 18]

கேட்டிருக்கிறார்கள். அவைகளுக்காக மதுரையில் போராட்டம் நடத்தியிருக்கிறார்கள். நமது அமைச்சர் இந்தப் பிரச்சனையில் நேரடியாக தலையிட்டு அவர்களின் கோரிக்கையை ஆராய்ந்து ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து ஆஸ்பத்திரிகளில் கௌரவ டாக்டர்களை போடும் பழக்கம் இருக்கிறது. எவனைப் பொருத்த வரையில் இவை ஒழிக்கப்பட வேண்டும். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியும. இதில் எவ்வளவு ஊழல்கள் நடைபெறுகின்றன என்று. ஆனால் ஒழிக்க முடியவில்லை. ஏனென்றால் அரசாங்கத்திற்கே எதிராக கடுமையான செல்வாக்கு பயன்படுத்தப்பட்டு, இந்த முறை தொடர்ந்து நீடிக்கிறது. இதை அமைச்சர் அவர்கள் நீடிக்க விடக் கூடாது. ஆஸ்பத்திரிகளில் இருக்கிற நோயாளிகளை தங்களுடைய சொந்த டிஸ்பென்சரிக்குக் கொண்டு செல்வதும், அவர்களுக்கு தேவையானவர்களை ஆஸ்பத்திரியிலேயே சேர்த்து வசதிகளை பயன்படுத்தி பெற்றுக் கொள்வதும் போன்ற பல ஊழல்கள் நடைபெறுகின்றன. அவர்களை யாரும் எதுவும் கேட்கவும் முடியாது. எந்த விதிமுறைகளுக்கும் அடங்காமல் இருக்கக் கூடிய வசதிகள் அவர்களுக்கு இருக்கின்றன. ஆகவே இது நடைபெற இடம் தருகிறது என்பது என்னுடைய கருத்து, இதனை உடனடியாக நீக்குவதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சி செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து அரசு டாக்டர்கள் தனியாக தொழில் செய்வது தடுத்து நிறுத்தப் பெற வேண்டும். அவர்கள் ஏன் தனியார் தொழில்களில் சேவை செய்கிறார்கள்? அவர்களுக்கு கொடுக்கக் கூடிய ஊதியம் போதவில்லை; அதனால் தனியார் மருத்துவ மனைகளில் போய் வேலை செய்யத் தயாராக இருக்கிறார்கள். ஏன் இந்த நிலைமை? ஒரு டாக்டர் 6 வருஷம், ஹவுஸ்ஜன்சர் பயிற்சி உட்பட படிக்கிறார்கள். மேற்கொண்டு எதிலாவது ஸ்பெஷலைஸ் செய்ய வேண்டுமென்றால் மேற்கொண்டு, 2, 3 வருடங்கள் படிக்கிறார்கள். இப்படி 8, 9 வருடங்கள் படித்து முடித்து வெளியில் வரும்போது, ஆரம்ப சம்பளம் 500 ரூபாய். என்று சொன்னால் அவர்களுக்கு அது எப்படி இருக்கும். ஆகவே அரசாங்கம் அதை உடனடியாக மாற்ற வேண்டும். அடிப்படைச் சம்பளம் ஆரம்பத்தில் குறைந்த பட்சம் 1,000 ரூபாய் என்ற வகையில் நிர்ணயிக்கப் பெற வேண்டும். அப்போது தான் இவர்களுடைய குறை நீங்கி சேவையை அரசு முழுமையாகப் பெற முடியும்.

அதைப்போல, அவர்கள் தனியாக தொழில் நடத்தாமல், இருக்க, 'நான் பிராக்டிஸ்' அலவன்ஸ் என்ற முறையில் சம்பளத்துக்கு சமமான ஒரு ஆயிரம் ரூபாயைப் போட்டுக் கொடுக்க வேண்டும். அடிப்படைக் குறைந்த பட்ச சம்பளம் ஆயிரம் ரூபாய், 'நான் பிராக்டிஸ்' அலவன்ஸ் ஆயிரம் ரூபாய் என்ற வகையில்

1980 ஜூலை 18]

[திரு. கு. ரமணி]

அவர்களுக்கு ஊதியம் கொடுத்து விட்டு, அதற்கு பிறகும் அவர்கள் வெளியில் பிராக்டிஸ் செய்தால் அவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இந்த வகையில் ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுற வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[முற்பகல் 11-30]

அவர்கள் அரசு சேவை தவிர மற்ற வேலைகளுக்குப் போகக் கூடாது, போனால் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். விதிப்படி உள்ள கன்ஸ்டிட்டுஷனுக்கு உரிமை இருக்கிறது, அதைத் தடுக்க வில்லை.

மாவட்ட, வட்ட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள சமையற் கூடங்களில் சமையல் செய்து நோயாளிகளுக்கு கொடுக்கிறார்கள். காலையில் வீட்டை விட்டுப் புறப்பட்ட ஒரு டாக்டர் திரும்பிச் செல்ல மதியானம் இரண்டு அல்லது மூன்று மணி ஆகிறது. அதுவும் ஆப்பிரேஷன் தியேட்டரில் மற்றும் பல பிரிவுகளில் வேலை செய்யும் டாக்டர்கள் வேலை முடிந்து செல்வதற்குள் அவர்கள் பசியால் தளர்ந்து விடுகிறார்கள். ஆகவே அவர்களுக்கு நல்ல சாப்படு மத்தியான வேளையில் ஆஸ்பத்திரியிலேயே கொடுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். அதை இலவசமாகக் கொடுக்க வேண்டும் என்று சொல்லவில்லை. ஒரு மினிமம் கட்டணம் போட்டுக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அவர்கள் உற்சாகமாக சேவை செய்ய இது உதவும்.

மெடிக்கல் காலேஜை எடுத்துக் கொண்டால் இப்போதுள்ள அட்மிஷன் முறை அடியோடு மாற்றியமைக்கப்பட வேண்டும் என்பது எங்கள்கருத்து. அட்மிஷனில் இன்டர்வ்யூ முறைநிறுத்தப் பட வேண்டும். இதில் பல தொல்லைகள் தவறுகள், ஊழல்கள் பணவிவகாரங்கள் போன்றவை நடக்கின்றன. ஒவ்வொரு தடவையும் ஹைகோர்ட்டுக்கு கேஸ்கள் வருகின்றன. ஆகவே நல்ல மார்க்குகள் உள்ளவர்களுக்கு, திறமை உள்ளவர்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டும். மார்க் முறைதான் சரியானது. மற்றபடி தனியாக ஒதுக்க வேண்டியவர்களுக்கு தனியாக ஒதுக்கிக் கொள்ளலாம். ஆகவே இந்த மெடிக்கல் காலேஜைகளுக்கான அட்மிஷன் முறை மாற்றவேண்டும் என்பது எங்கள் கருத்து.

தனியார் துறையில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகள் இன்று எந்தவித கட்டுப்பாடும் இல்லாமல் கடிவாளம் இல்லாத குதிரையைப்போல் சென்று கொண்டு இருக்கிறது. அவர்கள் மருத்துவ சேவைதானே செய்கிறார்கள் என்று சொல்லலாம். அவர்கள் விதிக்கிற கட்டணங்களைப் பார்த்தால் பயங்கரமான கட்டணங்களை விதிக்கிறார்கள். சாதாரண எந்த மனிதனும் அங்கே கால் ஷைக்கமுடியாது. அங்கே வேலை செய்கிற டாக்டர்கள், நர்சுகள்

[திரு. கு. ரமணி]

[1980 ஜூலை 18]

ஆர்டலிகள் இவர்களுக்கு கிடைக்கிற சம்பளத்தைப் பற்றி அரசாங்கத்திற்குத் தெரியுமா என்று எனக்குத் தெரியாது. அரசாங்கத்தின் மானியப் பணம் அவர்களுக்குக் கிடைக்கிறது. ஆகவே தனியார் துறையில் இருக்கிற மருத்துவ மனைகளை ஒழுங்குபடுத்த ஒரு நல்ல சட்டத்தை, அங்கேயுள்ள நடைமுறைகளை ஒழுங்குபடுத்த ஒரு நல்ல சட்டத்தைக் கொண்டு வரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொழு நோய் பற்றி எடுத்துக் கொண்டால், பத்து மாவட்டங்களில் தான் தொழுநோயாளிகள் தங்கும் விடுதிகள் அமைத்து சிகிச்சை அளிக்கிறார்கள். 400 பேர்கள் அங்கு ஒவ்வொரு விடுதியிலும் தங்கலாம் என்று சொல்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட விடுதிகள் எல்லா மாவட்டங்களிலும் ஏற்படுத்தப் படவேண்டும். இன்று தொழுநோயாளிகள் எல்லாயிடங்களிலும் சுற்றித் திரிந்து, அந்த வியாதியை ஒரு தொழிலாகப் பயன்படுத்திக் கொள்கிறார்கள். அவர்கள் மக்கள் மத்தியில் சுற்றி அலைந்து ஒரு விதமான கஷ்டத்தையும், மோசமான நிலையையும் உருவாக்கி, அவர்களைக் கண்டால் மக்களுக்கு ஆத்திரம் ஏற்படும் நிலை இருக்கிறது. இந்நிலையைத் தவிர்க்க அவர்கள் அத்தனை பேர்களுக்கும் தங்கி சிகிச்சை அளிக்கும் விதத்தில், அவர்களை விடுதிகளில் சேர்க்கும் அளவிற்கு, விடுதிகளை அதிகப் படுத்த வேண்டும்.

ஆல்பத்திரிக்கு வேண்டிய மருந்துகள், கருவிகள் போன்றவைகளை விலக்கு வாங்க, இன்று ரூ. 5,000க்கு மேல் செலவழிக்க இன் வாங்கில் உள்ள அதிகாரிகளுக்குக் கூட உரிமை கிடையாது. ஆகவே அவசரமாக கருவிகள் அல்லது மருந்துகள் வாங்க வேண்டுமென்றால் அவற்றை வாங்க முடியாத நிலை இருக்கிறது. இந்நிலை மாற்றப்பட வேண்டும். சென்ட்ரல் பர்சேஸ் கமிட்டி என்றிருக்கிறது. அதன் அனுமதி தேவை. அந்தக் கமிட்டி ஆடிக்கு ஒரு தரம் அமாவசைக்கு ஒரு தரம் என்று ஒரு ஆண்டில் எப்போதோ கூடுகிறது. கூடாமல் கூடப் போகலாம். அதை ஒன்றும் செய்ய முடியாது. ஆகவே பட்ஜெட்டில் ஒதுக்கியுள்ள பணத்தைச் கூட செலவு செய்யாமல், கருவிகள் வாங்காமல் மருந்துகள் வாங்காமல் சரண்டர் செய்யப் படுகிறது. இந்த நிலை சரியல்ல. பக்கத்தில் உள்ள கேரளா மாநிலத்தைப் பார்த்தால் தெரியும். உதாரணத்திற்காகத்தான் சொல்கிறேன். அங்கே ஒரு காலேஜ் ப்ரின்ஸிபாலுக்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய்வரை பணம் பட்ஜெட்டில் ஒதுக்கியுள்ளதை செலவிட சுதந்திரம் இருக்கிறது. இங்கே ரூ. 5,000-க்கு மேல் ஒரு இன் கூட செலவு செய்ய முடியாத நிலை இருக்கிறது. இந்நிலை மாறவேண்டும். அதற்காக நான் ஒரு சில யோசனைகளை இந்த அவைமுன் வைக்க விரும்புகிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

[திரு. கு. ரமணி]

மருந்துகள், கருவிகள் வாங்குவதற்கு மனுக்கு ரூ. 10,000 வரை ஒரு ஐட்டத்தின் பேரில் செலவிட அனுமதி கொடுக்கலாம். ஒவ்வொரு கல்லூரியிலும் மூன்று அல்லது ஐந்து வினியர் ப்ரபலேர்ஸ் அல்லது டாக்டர்களைக் கொண்ட ஒரு கமிட்டி அமைத்து அவர்கள் உடனடியாக வாங்க வேண்டியவற்றைப் பற்றிய பட்டியலைப் பரிசீலனை செய்து ஒப்புதல் கொடுக்கலாம். அப்படிக் கொடுக்கும்போது, அந்தக் கமிட்டிக்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வரை ஒப்புதல் அளிக்கக் கூடிய அதிகாரத்தைக் கொடுக்கலாம். அதற்கு மேல் உள்ளவற்றிற்கு இந்த மாநில கமிட்டி யிடம் வரலாம். அந்தக் கமிட்டி எப்போது கூடுகிறதோ அப்போது வரலாம். இல்லாவிடில் தேவையான கருவிகள், மருந்துகள் இவை வாங்கப்படமாட்டாது.

இந்த இலாகாவில் பல பெரிய அதிகாரிகள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் பெயர்களை நான் சொல்ல விரும்பவில்லை. அவர்கள் என்ன நினைக்கிறார்கள் என்றால் பட்ஜெட்டில் ஒதுக்கப் பட்டுள்ளதை மிச்சம் பிடித்துக் காட்டினால் அதில் ஒரு சுகம். அதில் ஒரு பெருமை, அதை ஒரு திறமை என்று கருதுகிறார்கள். திட்டவட்டமாக சொல்கிறேன், இது திறமையும் அல்ல, பெருமை தருவதுமாகாது. மக்களின் சுகாதாரத்தைப் பாதுகாக்க ஒதுக்கப்பட்ட பணத்தை மக்களின் சுகாதாரத்திற்காக செலவிட வேண்டும். சுகாதார இலாகா என்பது வருமானத்தைச் சம்பாதிக்கிற இலாகா அல்ல. ஒதுக்கப்பட்டுள்ள பணம் முழுவதும் அதற்காகப் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இல்லா விட்டால் மக்களின் சுகாதாரம் பற்றி நமது அக்கறை குறைந்து வருகிறது என்று அர்த்தம். ஆகவே செலவிடாதிருக்கும் மனோபாவம் சரியல்ல, அப்படிப்பட்ட முறைகளை அனுமதிக்கக் கூடாது.

அடுத்து மிக முக்கியமான விஷயம். கோவை கல்லூரி மருத்துவ மனையைப் பற்றிச் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஏற்கனவே பல முறை இந்த மாமன்றத்தில் பேசியிருக்கிறேன். சென்னை, மதுரை அதற்கடுத்து கோவை. இது ஒரு முக்கியமான மையம், தஞ்சாவூர் அல்லது திருநெல்வேலி இருக்கிறதே என்று கேட்காதீர்கள். இது ஒரு முக்கியமான மையமாக இருந்து வருகிறது. ஆனால், இது ஒரு இரண்டாந்தர பிரஜையாக, அத்தகைய மருத்துவ மனையாகக் கருதப்படுகிறது என்பது என்கருத்து. எனவே, அமைச்சர் அவர்கள் இதிலே கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இங்கே 900 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் 1,400 நோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். அப்படியென்றால் மீதியுள்ள இந்த 400, 500 நோயாளிகள் படுக்கை வசதியில்லாமல், தரையிலே படுக்கக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. இதிலே இன்னொரு விஷயம் என்ன வென்றால், இங்குள்ள கட்டிடங்கள் 60 வருஷங்களுக்கு முந்தி

[திரு. கு. ரமணி]

[1980 ஜூலை 18]

கட்டிய கட்டிடங்கள். இதை அமைச்சர் அவர்கள் வந்து பார்க்க வேண்டும். முதலமைச்சர் அவர்கள் வந்து பார்க்க வேண்டும் என்று 2, 3 தடவை கூப்பிட்டும் கூட, அவர்கள் வரவில்லை. அதற்கு இந்த 12 ஆண்டுகாலத்திலே அடிஷனலாக கட்டப்பட்ட கட்டிடம் ஒன்றே ஒன்று தான். ஒரு அவுட்பேஷன்ட் பிளாக்கும் கட்டப்பட்டது. அதுவும் கிரவுண்ட் புளோரோடு நிறுத்தப்பட்டு விட்டது. 4 மாடிகள் கட்டப்பட வேண்டுமென்பது திட்டம். அப்படி இருந்தும், இந்த 12 வருஷத்தில் கட்டிடத்திற்காக அங்கே செலவிடப்பட்டது 10 இலட்சம் தான். இப்போது கூட கட்டிடம் கட்டப்பட வேண்டுமென்று புரோபசல்ஸ், 1 கோடியே 8 இலட்சம் ரூபாய்க்கான திட்டம் அனுமதிக்காக அனுப்பப் பட்டிருக்கிறது. அது இங்கே காத்துக் கொண்டிருக்கிறது.

இதேபோல் ஆபரேஷன் தியேட்டர்களை எடுத்துக் கொண்டால், மிகவும் சங்கடமான நிலைமை இருக்கிறது. 7 ஆபரேஷன் தியேட்டர்கள் இருக்கின்றன. 5 சர்ஜன்கள் இருக்கிறார்கள், ஸ்பெஷல்ஸ்டுகள் 6 பேர்கள் இருக்கிறார்கள்; கைனகாலஜிஸ்டுகள் 3 பேர்கள் இருக்கிறார்கள். இதற்கு சமலே இன்னும் சில ஸ்பெஷலிஸ்டுகள் இருக்கிறார்கள். இவ்வளவு பேர்களுக்கு 5 ஆபரேஷன் தியேட்டர்கள் தான். அதிலேயும் சில சமயங்களில் இந்த ஆபரேஷன் தியேட்டர்களில் சில செப்டிக்காக ஆகிவிடும். அந்த சமயங்களில் வருகின்ற நோயாளிகள் வெளியே தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு செல்லவேண்டிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. இப்படிப்பட்ட அநியாயங்களை எல்லாம் மாற்றியமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அது மாத்திரமல்ல, மருந்துக்கு ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்ற தொகை மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. இதற்கு அதிகமாக ஒதுக்க வேண்டும். காரணம் வருகின்ற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாகிக் கொண்டிருக்கிறது. மருந்துகள் விலையும் அதிகமாகி வருகிறது. அந்த புரபோர்ஷனிலே இதற்கு இன்னும் ஜாஸ்தியான தொகையை ஒதுக்கவேண்டும். இதைத் தவிர, மருந்து சப்ளை ரெகுலராக கொடுக்காத காலத்தில், இந்த லோகோ மார்க் மருந்துகளைத் தான் வாங்க வேண்டுமென்ற நிலை இருக்கிறது. அது இப்போது இல்லை என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதை நான் வரவேற்கிறேன். ஆனால், இதிலே டாக்டர்களின் பயம் இன்னும் தீரவில்லை. எந்த வகையிலும் அவர்கள் வெளியே மருந்து வாங்க மாட்டார்கள். காரணம், அப்படி வாங்கினால் அவர்கள் சம்பளத்தில் பிடித்துக் கொள்வார்கள். ஆகவே, இந்த நிலைமை வரக்கூடாது என்பதற்காக அரசாங்கத்திலே இருந்து ஒரு உத்தரவு போடவும், நல்ல முறையிலே மருந்துகள் ஏற்பாடுகள் செய்வதற்காக அதிகப் படியான தொகை ஒதுக்க வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

[திரு. கு. ரமணி]

அதேமாதிரியாக, அங்குள்ள நோயாளிகளுக்கு கொடுக்கப் படுகின்ற உணவை அமைச்சர் அவர்கள் போய் பார்க்கவேண்டும். ஒரு காலத்தில் ஒரு தலைக்கு இவ்வளவுதான் செலவு பண்ணலாம் என்றிருந்ததோ அதே அளவிலே செலவு செய்தால் எப்படி நல்ல உணவு இப்பொழுது கொடுக்க முடியும்? ஏ.பி. வகுப்பைப் பற்றி சொல்ல வரவில்லை. சாதாரண மக்களின் உணவுத்தரம் ஓரளவுக்காவது நல்ல முறையிலே செய்துகொடுக்க வேண்டும். தலைக்கு 1,2 ரூபாய் என்று செலவு செய்தால் நாம் எப்படி நல்ல உணவைக் கொடுக்க முடியும்? இந்த உணவு கூட திருடு போய்விடுகிறது. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலே படித்து பட்டம் பெறக் கூடிய அவுஸ் சர்ஜன்கள் இருக்கக்கூடிய ஆஸ்டலிலேயே ஏராளமான பணம் திருடு போகிறது. லட்சக்கணக்கான பணம் திருடு போகிறது என்று கொன்னால். ஏழை எளிய மக்களின் நிலைமை என்ன என்பதை எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும்.

அடுத்து, மருத்துவக் கல்லூரி நெடுந்திரத்திலே இருக்கிறது 5 மைல் போகவேண்டும். மருத்துவமனைக்கு அங்கிருந்து மாணவர்கள் வரவேண்டுமென்றால், ஒரு நாளைக்கு போகவர ஒரு மணி நேரம் செலவழிக்க வேண்டியிருக்கிறது. புதியதாக பஸ் வேண்டுமென்று கேட்டார்கள். புதியதாக பஸ் கொடுக்கப்படும் என்று நானும், மாஜி அமைச்சர் அவர்களும் சொல்லிவிட்டு அவர்கள் முன்னால் போனால் கொஞ்சம் திண்டலாகப் பார்க்கின்ற நிலை இப்பொழுது இருக்கிறது. எனவே, தயவுசெய்து இதிலே கொஞ்சம் கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலே இருக்கக் கூடிய மனுக்கே அரசாங்கக் கார் வசதி இல்லை என்று கருதுகிறேன். தவிர, அங்குள்ள டாக்டர்கள் மருத்துவமனையிலே இருந்து 5 மைல் தூரத்திற்கு கல்லூரிக்குப் போகவேண்டுமென்றால் ஓடவேண்டும். அப்படி போய் அவர்கள் வகுப்புகளை நடத்த வேண்டியிருக்கிறது. இதையெல்லாம் சற்று யோசித்துப் பாருங்கள். இதே மாதிரி காலேஜ் நிலைமை நீடிக்க முடியாது.

அதேபோல், இந்த ஆஸ்பத்திரியிலே இருக்கக்கூடிய சில நோயாளிகளுக்கு ஸ்பெஷல் பரிசோதனை செய்யவேண்டுமென்றால் அதற்கான டிபார்டுமெண்ட் அங்கே இல்லை. அப்படிப்பட்ட நோயாளிகளை 5 மைல்களுக்கு காலேஜுக்கு கொண்டு போகவேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட பரிதாபத்திற்குரிய நிலைமைகள் எல்லாம் அங்கே இருக்கின்றன. இந்த வினையை யார் செய்தார்களோ தெரியவில்லை.

நான் பாராளுமன்ற உறுப்பினராக இருந்த காலத்தில் கோயம்புத்தூருக்கு ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி வேண்டுமென்று கேட்ட நேரத்தில், கோயம்புத்தூர் மருத்துவமனைக்கு மத்தத்திலேயே உள்ளகலைக் கல்லூரி—குறுக்கே ஒரு ரோடுதான் அங்கே ஒரு கதவு, இங்கே ஒரு கதவுதான். அப்படி இருக்கக்

[திரு. கு. ரமணி]

[1980 ஜூலை 18]

கூடிய அரசினர் கலைக்கல்லூரி மிகப் பொருத்தமான இடம்; நல்ல கட்டிடம், அதிலே மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்துவதற்கு நல்ல, பக்கத்திலே பக்கத்திலே இரண்டும் இருந்திருக்கும் என்று கூறினேன். It is an ideal place.

[முற்பகல் 11-40]

யார் போய் என்ன செய்தார்கள் என்று தெரியவில்லை. தண்ணீர் இல்லாத காட்டில் ஓடக்கா முட்டை வைக்காத காடு என்று கோயம்புத்தூரில் சொல்லுவது வழக்கம். அப்படிப்பட்ட இடத்தில்—ஒரு ஆஸ்பத்திரியைக் கல்லூரியைக் கட்டியிருக்கிறார்கள். அந்த இடம் விற்பனை செய்தது பற்றி கேஸ்தீராமல் இருக்கிறது. 16 லட்சத்திற்கு வாங்குவதாகச் சொல்லி வாங்கியபின் கோர்ட்டில் 65 லட்சத்திற்குத் தீர்ப்பாகி, 35 லட்சம் ரூபாய் சர்க்கார் கட்டி வைத்து அப்பீல் தீராமல் பல வருஷங்களாக இருக்கின்றது. நம்முடைய புதிய அமைச்சர் அவர்கள் முன் முயற்சி எடுத்து அரசினர் கலைக்கல்லூரிக்கு மருத்துவக் கல்லூரியை மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அது மாணவர்களுக்கும், பெற்றோர்களுக்கும், அரசாங்கத்திற்கும் நல்லது. மாணவர்களும், டாக்டர்களும் ஆஸ்பத்திரியில் தங்க அவர்களுக்கு இடம் இல்லாமல் மரத்தடியில்கூட சுற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். டாக்டர்கள் உட்கார் டீசன்ட் ரூம்—கிடையாது. அமைச்சர் அவர்கள் அங்கு வந்தால் நானே காட்டத் தயாராக இருக்கிறேன். 'It can be called as Dungeon' அந்த நிலைமையை மாற்ற வேண்டும்.

பிளாஸ்டிக் சர்ஜனிக்கு நல்ல டாக்டர் ஒருவர் இருக்கிறார். அவருக்கு வார்டு ஒதுக்கிக் கொடுக்கப்படவில்லை. ஸ்டாஃப் இல்லை, தனியான ஏற்பாடு இல்லை. அவர் எப்படி பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி பண்ண முடியும்? கோவை நகரிலும் கோவை நகரைச் சுற்றியும் தொழிலாளர்கள் ஏராளமாக இருக்கிறார்கள். இயந்திரங்களில் வேலை செய்கிற அவர்களுடைய கை கால்களில் அடிபட்டு பாதிக்கப்படுகின்ற நேரத்தில் அதற்குத் தகுந்த சிகிச்சை பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி தான். ஆக்சிடென்ட் ஏற்படும்போது பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி ரொம்ப முக்கியமானது. அதற்குத் தகுந்த ஏற்பாடுகளை உடனே செய்து கொடுக்க வேண்டும். அந்த டாக்டருக்கு தனிப் பிரிவு, ஸ்டாஃப், கருவிகள் ஒதுக்கிக் கொடுக்க வேண்டும்.

ஆக்சிடென்ட் யூனிட்டிக்கு 32 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு ஒன்றைக் கட்டி, எக்ஸ்ட்ரே மெஷின் எல்லாம் வாங்கி வைத்து அப்படியே இருக்கிறது. ஸ்டாஃப் இல்லை. யானையை வாங்கி விட்டோம். கட்ட சங்கினி இல்லை. அந்த நிலையிலே

1980 ஜூலை 18]

[திரு. கு. ரமணி]

யானை தோட்டம் பூராவும் மேயும். இந்த நிலைமை இருப்பதை மாற்ற அமைச்சர் அவர்கள் பரிசீலித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

அங்கிருக்கக் கூடிய நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கிற, மருத்துவ மனை ஊழியர்களுக்குக் கொடுக்கிற உடைகளைச் சலவை செய்ய வருஷத்திற்கு ஒரு லட்சம் ரூபாய் செலவு செய்கிறார்கள். ஒரு ஸ்டீம் லாண்டரி வைக்க ஒரு லட்சந்தான் செலவாகும். அதை வாங்காமல் எப்படி சுகாதாரமாக துணிகளை சப்ளை செய்ய முடியும்? ஸ்டீம் லாண்டரியை உடனடியாக அமைக்க வேண்டும்.

அங்கிருக்கக் கூடிய முக்கியமான வேறு சில விஷயங்களைக் கவனிக்க வேண்டும். நோயாளிகளுக்கு இடமிடிக் கொடுக்க மாவரைக்கும் இயந்திரம் கெட்டுவிட்டால் அதைச் சரி செய்ய பல மாதங்கள் தாமதமாகிறது. அதற்கு என்ன சர்வதேச காரண்டிராக்டர் கொடுக்கவேண்டும்?

அங்கு ஊழல்கள் கொஞ்சம் தலை தூக்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. அப்படிப்பட்ட பணியாளர்கள், டாக்டர்களை அங்கிருந்து டிரான்ஸ்பர் பண்ணவேண்டும். அவர்களை டிரான்ஸ்பர் பண்ணினாலும் லீவு போட்டுச் சென்று விடுகிறார்கள். அரசாங்க ஆஸ்பத்திரிகளை ஒழுங்குபடுத்த முக்கியமான சில காரியங்களைச் செய்யவேண்டும். ஊழல்களை எதிர்த்து நிற்க அவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுத்துத் தீர வேண்டும்.

இன்னும் சில பிரச்சினைகளை அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். மாநிலத்தில் உள்ள அம்மை குத்தும் வேலை செய்கிறவர்களுக்கு ஏராளமான பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. அவர்கள் பணியை ஒழுங்கு செய்ய வேண்டும். எட்டு வருஷங்கள் சர்வீஸ் ஆகியும் எந்தவிதமான நிர்ணயிப்பும் இல்லாமல் இருக்கிறது. வேலைக்குச் சேர்ந்த நாளில் இருந்து அம்மை குத்தும் பணியாளர்களுக்கு சம்பளம் நிர்ணயம் செய்ய வேண்டும். நிலையான பயணப் படிகள் கொடுக்க வேண்டும். அவர்கள் 20, 30 கிலோ மீட்டர்கள் வரை தினமும் நடக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு பயணப்படி கொடுக்க வேண்டும்.

பல நோக்கு சுகாதாரத் திட்டம் என்று இருக்கிறது. பல்வேறு கருவிகள் வெளிநாடுகளில் இருந்து கொடுத்து துங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. அது உபயோகத்திற்கு வரவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள்.

[திரு. கு. ரமணி]

[1980 ஜூலை 18]

அவற்றை உடனே பயன்படுத்துவதற்கும், பயிற்சி பெற்று இருக்கின்ற பணியாளர்களை செயலிலே ஈடுபடுத்துவதற்கும் நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

மதுரையிலே உள்ள ராஜாஜி ஆஸ்பத்திரியைப்பற்றி எங்களுடைய கட்சியைச் சேர்ந்த தலைவர் திரு. சங்கரய்யா அவர்கள் மனுக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதை அமைச்சர் அவர்கள் கவனித்து நடவடிக்கை எடுப்பார்கள் என்று நம்புகிறேன். மதுரை ஜினங்களிடையே ஆத்திரம் ஏற்பட்டிருக்கிறது, அதை கவனிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குமரி மாவட்டத்திலே நாகர் கோவிலிலே உள்ள தலைமை மருத்துவ மனையிலே 65 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டி முடிக்கப்பட்டு வேலை செய்யாமல் சும்மா இருக்கிறது. காரணம் என்ன என்று தெரியவில்லை. ஆகவே அது வேலைசெய்ய ஏற்பாடுகளைச் செய்யவேண்டும்.

அடுத்து நெல்லை மாவட்டத்திலே உள்ள வாகதேவ நல்லூர் பகுதியிலே அந்தச் சட்டமன்றத் தொகுதியிலே ஒரு மருத்துவ மனை கூட இல்லை. ஆகவே அங்கே ஒரு மருத்துவ மனை கட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

புளியங்குடி நகராட்சியிலே 60 ஆயிரம் பேர்கள் வசிக்கிறார்கள். அது ஒரு முனிசிபாலிட்டி, அங்கே மருத்துவ மனை இல்லை, மருந்தகம்தான் இருக்கிறது, அதுவும் பாழடைந்திருக்கிறது, அதையும் கவனிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

அடுத்து சிவகிரி துணை தாலுகாவாக இருக்கிறது, அங்கேயும் பக்கத்திலே விஸ்வநாத ஏரியிலே உள்ளவர்களுக்கும், மற்றும் பல கிராமங்களுக்கும் மருத்துவ வசதிகள் இல்லை, அங்கே மகப்பேறு வசதியுடன் கூடிய மருத்துவ மனையைக் கட்ட வேண்டுமென்ற கோரிக்கை உள்ளது. அதையும் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்த மாநில முழுவதிலிருந்து அதைப்போல பல கோரிக்கைகள் வந்திருக்கின்றன, நான் அவற்றையெல்லாம் சொல்லவில்லை. என்ன என்ன சொல்லியிருக்கிறோமோ அவற்றைவெல்லாம் கணக்கிலே எடுத்துக்கொண்டு—ஒவ்வொரு விஷயத்தையும் விரிவாகச் சொல்லவில்லை—அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்கவேண்டும். கோவை மருத்துவ மனையிலே சரியாக கவனம் செலுத்தவில்லையென்றால் மாற்றாந்தாய் பிள்ளை என்ற நிலைமை வந்துவிடும், அதனால் சங்கடம் உண்டாகும். அங்கே கட்டடங்களை விரிவாக்கவேண்டும், 4 மாடிக் கட்டடம் கட்ட வேண்டும், கருவிகளை வாங்கவேண்டும், கல்லூரியை ஆர்ட்ஸ் காலேஜ் பகுதிக்கு மாற்றவேண்டும், இந்த நடவடிக்கையெல்லாம் எடுத்து மக்களுடைய மதிப்பை பெறவேண்டும், இந்த அரசும் அமைச்சரும் என்று சொல்லி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

திரு. இ. கணேசன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பொதுச் சுகாதாரம், மருத்துவம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளை ஆதரித்தும், பேசுவதற்கான வாய்ப்பினை அளித்ததற்காக எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தமிழகத்தில் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களது ஆட்சியை மீண்டும் 1977-ல் அமைத்து மிகச்சிறப்பாக தமிழகத்தை நமது இதய தெய்வம், புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சி செய்து வந்தார்கள். ஊழலற்ற ஆட்சி, உரிமை மிக்க ஆட்சி, நல்லாட்சி என்று இந்தியத் துணைக் கண்டம் முழுவதும் உள்ள அரசியல்வாதிகள் புரட்சித் தலைவரது ஆட்சியைப் பாராட்டினார்கள். ஆனால் அதைக் கண்டு பொறாத நமது அரசியல் எதிரிகள் மத்திய அரசுக்கு காவடி எடுத்தார்கள். மத்திய சர்க்காரில் உள்ளவர்கள் முன்னால் மண்டியிட்டு நமது புரட்சித் தலைவரது ஆட்சியைக் கலைத்தார்கள். எந்தவித காரணமும் இல்லாமல் இந்த ஆட்சியை கலைத்தார்கள். இவ்வளவு பெரிய அரசியல் சதியை, கொடுமையை புரட்சித் தலைவர் புன்னகையோடு ஏற்றுக்கொண்டார். எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் அதை ஏற்றுக் கொண்டார்கள். ஆனால் மக்கள் இந்த அநீதிக்கு சரியாகப் பாடம் கற்பித்தனர். புரட்சித் தலைவரை மீண்டும் ஆட்சிப் பொறுப்பிலே அமரச் செய்தனர்.

புடம்போட்ட தங்கமர எங்கள் புரட்சித் தலைவர் அக்கினிப் பூரவேசத்திற்குப் பின்னர் புதிய வலிவோடும், பொலிவோடும், மேலும் அதிக உறுப்பினர் பலத்தோடும் ஆட்சியை அமைத்து, மீண்டும் பேரறிஞர் அண்ணாவின் ஆட்சியை ஏற்படுத்தியிருக்கிறார். அரசியல் வரலாற்றில் இத்தகைய அதிசயத்தை நிகழ்த்திய அரசியல்வாதிகள் அதிக உலகத்திலும் வேறு யாரும் இல்லை என்று துணிந்து கூறமுடியும்.

எங்கள் புரட்சித் தலைவர் தீர்க்கமான சிந்தனையாளர்; யார் யாரிடம் எதை, எதை கொடுக்கவேண்டும் என்பதை அறிந்தவர்.

“இதனை இதனால் இவன்முடிப்பான் என்றாய்ந்து
அதனை அவன்கண் விடல்”

என்ற திருமறைக்கு ஒப்ப புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இலாக்காக்களை பிரிப்பதில் கூட மிகுந்த கவனத்தைச் செலுத்தி உரியவர்களிடம் தகுந்த இலாக்காக்களை ஒப்படைத்திருக்கிறார்கள். டாக்டர் பட்டம்பெற்று மருத்துவத் தொழிலில் காலமெல்லாம் தன்னை ஈடுபடுத்திக்கொண்டு ஏழை எளியவர்களுக்குக் கெல்லாம் இலவசமாக மருத்துவ வசதி வழங்கி, எல்லோராலும் அன்புபாடும், பாசத்தோடும், பரிவோடும் ‘டாக்டர்’ என்று

அழைக்கப்பட்டு வந்த டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே அவர்களுக்கு சுகாதார அமைச்சர் பொறுப்பை அளித்து இருப்பதை எவ்வளவு பாராட்டினாலும் தரும்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் இன்றைக்கு புதிய எழுச்சியும் முயற்சியும் தோன்றியுள்ளது என்றால் அது மிகையல்ல. இந்த அரசு இந்த ஆண்டு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் இந்தத் துறைக்கு 48,01,52,000 ரூபாய் ஒதுக்கியுள்ளது.

[முற்பகல் 11.50]

இதனை நான் முழு மனதுடன் வரவேற்கிறேன். இந்தத் துறையில் நாம் செலவழிக்கும் ஒவ்வொரு ரூபாயும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு, அவர்கள் “நோயற்ற வாழ்வு” வாழ்வதற்காகச் செலவழிக்கப்படுகின்ற தொகையாகக் கருதப்பட வேண்டும்.

மருத்துவ வசதிகளை இந்த அரசு பரவலாகச் செய்து வருகிறது. மேலும் இது பரவலாக்கப்பட வேண்டும். மாநகரங்களிலும், பெரு நகரங்களிலும், நகர்ப்புறங்களிலும் மருத்துவ மனைகளைக் கட்டுவதற்கும், மன்மாடிக் கட்டிடங்களைக் கட்டுவதற்கும் செலவழிக்கப்படுகின்ற தொகையைக் கட்டுப்படுத்தி, குறைத்து, கிராமப்புறங்களில் சுகாதார நிலையங்களையும், சிறிய மருத்துவமனைகளையும் அமைத்திட வேண்டும். அதிலே தீவிர கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டும். அதற்கு முக்கியத்துவம் தரப்பட வேண்டும்.

மருத்துவக் கல்விக்காக இந்த அரசு பல கோடி ரூபாய்களை ஆண்டுதோறும் செலவழிக்கிறது. ஒரு மாணவர் பல ஆண்டுகள் படித்துப் பட்டம் பெறுகிறார். ஒரு டாக்டரை உருவாக்க, அரசுக்கு சுமார் இரண்டு இலட்சம் வரை செலவாகிறது. மக்களுடைய வரிப்பணத்திலிருந்து, அதுவும் கிராம மக்களுடைய உழைப்பில் இருந்து, அவர்களது இரத்தத்தில் இருந்து திரட்டப் பட்ட நிதியிலிருந்து செலவழித்து டாக்டர்களை உருவாக்குகிறோம். ஆனால் அவர்கள் கிராமப்புறங்களைத் திரும்பிப் பார்ப்பதில்லை. தங்களை உருவாக்கிய கிராம மக்களைப்பற்றிக் கவலைப்படுவதில்லை. தாங்கள் நகரங்களில் வசதியாக வாழ வேண்டும்; நிறைய சம்பாதிக்க வேண்டும் என்று விரும்புகிறார்களே தவிர மக்களுக்குச் சேவை செய்ய வேண்டுமென்று நூற்றில் ஒருவர்கூட நினைப்பதில்லை, இது மிகவும் கவலை தரக்கூடிய நிலைமையாகும்.

1980 ஜூலை 18]

[திரு. இ. கணேசன்]

இலட்சம், இலட்சமாகச் செலவழித்து “எம்.பி.பி.எஸ்” பட்டம் படிக்க வைப்பதைக்காட்டிலும், மூன்றாண்டுகளில் முடிக்கக்கூடிய அளவில் அடிப்படை மருத்துவக் கல்வியை மட்டும் அளித்து, கிராமங்களில் சேவை செய்யக் கூடிய சிறிய டாக்டர்களை நாம் நிறைய உருவாக்க வேண்டும். அவர்கள் கிராமங்களில் பணிபுரிய வேண்டும் என்பதைக் கட்டாயமாக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் ஒரு சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டும் என்பதை இலட்சியமாகக் கொண்டு அந்த அடிப்படையில் கிராம சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்த வேண்டும். மேலும் எம்.பி.பி.எஸ். பட்டம் பெற்ற டாக்டர்கள் முதல் ஐந்து வருடங்களாவது கிராமப்புறங்களில் பணியாற்ற வேண்டும் என்பதைக் கட்டாயமாக்க வேண்டும். அப்படிப் பணியாற்றுகிறவர்கள் மட்டுமே அரசுப் பணியில் நிரந்தரமாக்கப் படுவார்கள் என்ற நிலைமையை உருவாக்க வேண்டும்.

அதேபோல் உயர் பட்டப்படிப்புகளுக்கு, கிராமப்புறங்களில் பணியாற்றிய டாக்டர்கள் மட்டுமே தேர்ந்தெடுக்கப்பட வேண்டும். அவர்கள் கிராமப்புறங்களில் பணியாற்றிய அனுபவத்தை அடிப்படையாகக்கொண்டு மேல்பட்டப் படிப்பிற்குத் தேர்ந்தெடுக்கும் முறையை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

அப்பொழுதுதான் உயர் கல்வியும், அனுபவமும் கிராமப் புறங்களுக்கும் போய்ச்சேர முடியும்.

இடைப்பாடி தொகுதியில் சுமார் 1,46,000 வாக்காளர்கள் உள்ளனர். சுமார் 4 இலட்சம் மக்கள் வசிக்கிறார்கள். இங்கு இடைப்பாடி நகரில் ஒரு சிறு மருத்துவமனையும், சித்தூர், கொங்கணாபுரம், மகுடஞ்சாவடி ஆகிய ஊர்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் இருக்கின்றன. இதுவிருந்து மருத்துவ வசதிகள் எந்த அளவிற்குக் கிராம மக்களை அடைந்திருக்கிறது என்பதை உணரலாம்.

குறைந்தது 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்தினால் ஒழிய, மருத்துவ வசதிகள் கிராம மக்களைச் சென்று அடையாது என்பதை மிகுந்த பணிவோடு தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இடைப்பாடி மருத்துவமனை சுமார் 1937 ஆம் ஆண்டிற்கு முன்னதாக ஆரம்பிக்கப்பட்டது. “அன்று கண்ட மேனிக்கு அழிவில்லை” என்பார்கள். அதுபோல் அம்மருத்துவமனை எவ்வித முன்னேற்றமும், வசதிகளும் அற்று உள்ளது.

இடைப்பாடி நகரத்திலுள்ள மருத்துவமனைக்குப் புதிய நவீன வசதிகளோடு கூடிய கட்டிடம் கட்ட அரசு முயற்சிக்க வேண்டும். மேலும், குறைந்தது ஐம்பது படுக்கை வசதியாவது

இந்த மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்த வேண்டும். இதில் மகப்பேறு மருத்துவப் பகுதி ஏற்படுத்த வேண்டும். மேலும் இடைப்பாடி மருத்துவமனையில் ஓர் பல் வைத்தியப் பிரிவும் ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அது மட்டுமல்லாமல் கீழ்க்காணும் பேரூர்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்றேன். ஆடையூர் பக்க நாடு, வேம்பனேரி, சின்னப்பம்பட்டி, கண்டர்குல மாணிக்கம், தங்காயூர், வைகுந்தம், வெள்ளையம்பாளையம், கச்சப்பள்ளி, கண்ணந்தேரி புதூர், இடங்கணசாலை ஆகிய ஒவ்வொரு ஊரிலும் பள்ளாயிரக்கணக்கான மக்கள் வசிக்கிறார்கள்.

சேலம் நகரத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்த வேண்டும். சேலம் நகரில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியைத் துவக்கினால், அது சேலம், தர்மபுரி, பெரியார், வடார்க்காடு, தென்னார்க்காடு ஆகிய மாவட்டங்களில் உள்ள மக்களுக்குப் பெருமளவில் மருத்துவ வசதிகளையும், சேவைகளையும் அளிப்பதாக அமையும்.

மேட்டூர், சங்கிரி, பள்ளிபாளையம் ஆகிய பகுதிகளிலே, பல்வேறு தொழிற்சாலைகள் ஏற்பட்டு, அதனால் புகையும் அசுத்தக் காற்றும், கழிவுநீரும் வெளிப்படுவதால் அங்குள்ள மக்கள் காச நோய்க்கு ஆளாகிறார்கள். எனவே, மேட்டூரில் ஒரு காச நோய் மருத்துவ மனை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று அன்புடன் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போல், மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மேல் பட்டப் படிப்பிற்கான அண்மையிலே ஒரு தேர்வு நடைபெற்றது. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டவர்கள் பட்டியல் வெளியிடப்பட்டுள்ளது. அதில் பல்வேறு விதமான ஊழல்கள் நடைபெற்றுள்ளன என்று சொல்லப்படுகிறது. இந்தத் தேர்வு யாரால், எப்போது நடைபெற்றது என்பதனைக் கவனிக்க வேண்டுமென்றேன். தமிழகத்தில் 17-2-1980 அன்று கவர்னர் ஆட்சி அமுல்படுத்தப்பட்டது. அந்த கவர்னர் ஆட்சி 9-6-1980 அன்று நீங்கியது. இந்த இடைப்பட்ட காலத்தில்தான் இந்த மருத்துவக் கல்லூரி மேல் பட்டப்படிப்பிற்காக தேர்வுகள் நடத்தப்பட்டன. இந்த 4 மாத காலத்தில் தமிழகத்தில் எப்படிப்பட்ட ஊழல்கள் நடைபெற்றன என்பதற்கு இந்தப் பட்டியலே சாட்சி கூறுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேல் பட்டப் படிப்பிற்காக நேர்முசத் தேர்வு நடைபெறுகிறது. அதில் ஒரு நாள் சுமார் 150 டாக்டர்களை நேர்முசத் தேர்வுக்கு அழைக்கிறார்கள். அங்கே வரிசையாக முறைப்படி அழைக்காமல் ரண்டு டாக்டர்களை மட்டும் முதலில் அழைக்கிறார்கள்.

1980 ஜூலை 18]

[திரு. இ. கணேசன்]

அவர்களுக்கு மட்டும் இராச மரியாதை. தேர்வுக் குழு அவர்களிடம் கேட்கிறது, இந்த மேல் பட்டப் படிப்பை உங்களால் நல்ல முறையில் தொடர முடியுமா, என்று. எங்கள் பணிக்குக் குந்தகம் இல்லாமல் மேல் பட்டப் படிப்பை நாங்கள் முடிப்போம் என்று கூறுகிறார்கள். உடனே அவர்களிடம் தேர்வுக் குழுவின் கூறுகிறார்கள், நீங்கள் போகலாம், உங்களை நாங்கள் தேர்ந்து எடுத்து விட்டோம் என்று. எப்படி இருக்கிறது என்பதைப் பார்த்தீர்களா? தேர்வு எப்படி நடைபெற்றது. யார், யாருக்கு அந்த இராச உபச்சாரம் நடைபெற்றது என்பதை இந்த மாமன்றத்தில் இருப்பவர்கள் அறிந்து கொள்ள வேண்டும்.

திரு. நா. சுந்தரராஜ் : ஆணைத் தலைவரவர்களே, ஏதோ ஆளுநர் ஆட்சியிலே சில மருத்துவர்களுக்கு இராச மரியாதை தேர்வுக் குழுவினால் அளிக்கப்பட்டது என்று சொன்னார்கள். யார், யாருக்கு இராச மரியாதை அளிக்கப்பட்டது, யார், யார் தேர்வுக் குழுவில் இருந்தார்கள் என்பதைத் தயவுசெய்து உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்வார்களா?

திரு. இ. கணேசன் : அந்த மரியாதைக்குரிய மாணவர்கள் இரண்டு பேரும் திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் என்பது நாடறிந்த உண்மையாகும். எனப் பணிவோடு சொல்லிக்கொள்கிறேன். நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்களாகவும் பணியாற்றுவார்களாம், மேல்பட்டப் படிப்பும் படிப்பார்களாம்.

பொது மக்கள் சேவை என்பது வேஷம், தன்னலம் நாடி ஓடுவதிலேயே நாட்டம். ஆறு லட்சம் மக்களின் பிரதிநிதியாக நாடாளுமன்றத்தில் செயல்படுவதைக் காட்டிலும், தன்னுடைய சுய லாபத்திலேயே கவனமாக இருக்கிறார்கள் என்பது இதிலிருந்து தெரிகிறதல்லவா? இப்படிப்பட்டதோர் ஊழல் பட்டியலைத்தான் ஆளுநர் ஆட்சிக்காலத்தில் தயாரித்தார்கள். மக்கள் நல்வாழ்வுக்குவற அமைச்சர் அவர்கள். நமது முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே இதனைச் சுட்டிக் காட்டினார்கள். புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆளுநர் ஆட்சிக் காலத்தில் தயாரித்த பட்டியலில் எந்தவித மாற்றமும் செய்ய வேண்டாம். அதை அப்படியே வெளியிடுங்கள். அப்போது தான் மக்கள் ஆளுநர் ஆட்சிக் காலத்தில் ஊழல்கள் எப்படி, எப்படி நடைபெற்றன என்பதைத் தெரிந்து கொள்ள முடியும்

என்று கூறி, அதை அப்படியே வெளியிடச் செய்தார்.

அதனால் தான் இன்று சந்தி சிரிக்கிறது. உயர்நீதி மன்றத்தில் நீதிதேவன் மயக்கமடையும் நிலைமை ஏற்பட்டிருக்கிறது. தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரை ஆளுநர் ஆட்சி என்று பெயர் இருந்ததே தவிர, சில அரசியல் கட்சியினர்தான் ஆட்சியை நடத்தினார்கள்.

1980 ஜூலை 18]

[திரு. இ. கணேசன்]

இன்றைய எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களும், அவரது பரிவாரங்களும் அதிகாரிகளுக்குக் கட்டளைகளையும், மிரட்டல் களையும் தாராளமாக மெழங்கினார்கள் என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். பல அதிகாரிகளும் அவ்வப்போது அவரைப் பார்த்து சலாம் போட்டு வந்தார்கள். சலாம் போடாத அதிகாரிகள் சங்கடங்களுக்கு ஆளானார்கள். இப்படியெல்லாம் நடைபெறும் என்று எண்ணித்தான் தமிழகத்து மக்கள் புரட்சித் தலைவர், பொன்மனச் செம்மல், கொடைவள்ளல், நித்திய சக்கரவர்த்தியிடம் மீண்டும் தமிழக ஆட்சிப் பொறுப்பை ஒப்படைத்தார்கள். மக்களுடைய கஷ்டங்களையும், மக்கள் குறைகளையும் நன்கு அறித்தவர் நமது முதல்வர் அவர்கள். அதே போல், என் அருமை அண்ணா மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களால் இந்தத் துறையிலே செய்யக் கூடிய நல்ல காரியங்கள் அனைத்தும் அடிமட்டத்தில் இருக்கக்கூடிய கிராம மக்களை மேம்படுத்துவதற்காக அமைய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நமது நாடு ஏழை நாடு. நமது மக்கள் ஏழை மக்கள். எனவே இந்த நாட்டு ஏழை மக்கள் நோயற்ற வாழ்வு வாழ்வதற்கு நம்மால் இயன்ற அனைத்துப் பணிகளையும் செய்ய வேண்டும் என்ற முனைப்போடு ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றிருக்கின்ற புரட்சித் தலைவர் அவர்களது தலைமையிலே, அவருடைய அன்புத் தம்பி டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே அவர்கள், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை உண்மையான நோயற்ற வாழ்வை கிராம மக்களுக்குத் தரும் வகையில் சேவை செய்திட, இந்த மானியக் கோரிக்கைகளை ஆதரித்து விடைபெறுகிறேன், நன்றி, வணக்கம்.

[நண்பகல் 12.00]

திரு. நா. சுந்தரராஜ் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழக மக்கள் எம். ஜி. ஆரை. முதலமைச்சராகத் தான் தேர்ந்தெடுத்திருக்கிறார்கள். எப்போது அவரை இந்திய சர்க்கரவர்த்தியாகத் தேர்ந்தெடுத்தார்கள் என்பதை விளக்குவார்களா?

மாண்புமிகு பேரவை துணைத் தலைவர் : ஒன்றும் விளக்க வேண்டாம். திரு. அப்பாதுரை அவர்கள்.

* திரு. மு. அப்பாதுரை : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சுகாதாரத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீது இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பில் சில கருத்துக் களைக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இன்றும் நம்முடைய நாட்டில் மருத்துவம் என்று சொல்லப்படுவது, கிராமப்புற மக்களுக்கு எட்டாக்கனியாக இருக்கிறது. அவைகளைத்தான் எனக்கு முன்னாலே பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் கிராம

[திரு. மு. அப்பாதுரை]

[1980 ஜூலை 18]

களில் இருக்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எந்த அளவில் செயல்படுகின்றன என்பதை எல்லாம் சுட்டிக்காட்டினார்கள். நான் இன்றைக்கு இந்தப் பொறுப்பினை ஏற்றிருக்கின்ற மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு சொல்லிக் கொள்வது எல்லாம், இன்றைக்கு இருக்கக்கூடிய அனைத்திந்திய அண்ணா தி.மு.க. ஆட்சி கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஏழைகள், பாடுபடுகின்ற அடித்தளத்து மக்களுடைய வாக்குகளைப் பெற்று ஆட்சிக்கு வந்திருக்கிறது. இந்த ஆட்சி அவர்களுடைய ஆட்சி. அப்படிப்பட்ட உழைக்கின்ற மக்களுக்கு பலனளிக்கும் வகையில் இந்த மருத்துவத் துறை செயல்பட நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று முதன் முதலாக கேட்டு கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இன்றைக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் பல கிராமங்களிலே கிடையாது. ஆனால் அண்டை மாநிலமான கேரளாவில் ஒவ்வொரு பேரூராட்சியிலும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. நம்முடைய தமிழகத்திலே பல முனிசிபாலிட்டி அளவுக்கு இருக்கக்கூடிய பல பேரூராட்சிகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லை என்பதை சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அந்த நடவடிக்கைகளை உடனடியாக எடுக்கவேண்டும். கட்டடம் இல்லை என்று சொன்னால், வாடகைக்கு கட்டிடத்தை எடுத்தாவது அதில் ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இன்றைக்குத் தமிழகத்திலே பல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூடப்பட்டுக் கிடக்கின்றன. அது போன்று இன்றையதினம் தாலுகா மையமாக இருக்கக் கூடிய பெரிய நகரங்களில் கூட மருத்துவ மனைகள் இல்லாமல் இருக்கின்ற நிலையைச் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதனாலே அங்குள்ள மக்கள் 10 மைல், 15 மைல், ஏன் 25 மைல்கள் கூட தள்ளிச் சென்று வைத்திய வசதி பெறுகின்ற அவல நிலை இருக்கின்றது.

அதுமட்டுமல்ல, ஆக்சிடென்டுகளில், விபத்துகளில் இறந்து போகின்றவர்களின் பாடிகளை—உடம்பை பரிசோதனை செய்ய வேண்டும் என்றால் 80 மைல் 100 மைல்களுக்கு அப்பால் உள்ள பெரிய மருத்துவமனைகளுக்குப் போகக் கூடிய அவல நிலை இருக்கிறது. உதாரணத்திற்கு சொல்லவேண்டும் என்றால் கோவை மாவட்டத்தில் உள்ள அவினாச தாலுகாவில் அப்படிப்பட்ட நிலை இருக்கிறது என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அதை மாற்றவேண்டும்.

அடுத்த நெல்லை மாவட்டத்தில் மிகப் பெரிய மருத்துவ மனையான பாளையங்கோட்டை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் கடந்த 28.6.1980 ஆம் நாளன்று எக்ஸ்-ரே பிரிவையும், ஆபரேஷன் தியேட்டரையும் மூடிவிட்டார்கள். நான் அது குறித்து 2-ந் தேதி ஒரு கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொடுத்தேன்.

[திரு. மு. அப்பாதுரை] [1980 ஜூலை 18]

திருந்தேன், ஏனோ தெரியவில்லை அது இன்னும் வரவில்லை. 28-ந் தேதி அந்த அறுவை சிகிச்சை அறையை மூடிவிட்டார்கள். ஏறத்தாழ 50 க்கும் மேற்பட்ட நோயாளிகள் வெளியேற்றப் பட்டார்கள். அன்றையதினம் அங்கே சிகிச்சை பெற்றுவந்த என்னுடைய அருமைத் தோழர் காளியப்பன் அவர்கள் உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் இருந்தவர், வெளியேற்றப்பட்டார். ஒரு வாரம் அல்லது 15 நாட்கள் ஆஸ்பத்திரியில் தங்கியிருந்த பின்னர் தான் அவர்கள் அறுவைச் சிகிச்சை செய்யப்படுவார்கள். ஆனால் அதற்கு முன்னால், 2, 3 நாட்களுக்கு முன்னாலே அவரை வெளியேற்றி விட்டார்கள் என்று சொல்லக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோன்று, மகப்பேறு மருத்துவ மனையைப் பொறுத்த வரையிலும் மிகவும் கேவலமான நிலை இருக்கிறது. அங்கே துர்நாற்றம் வீசுகின்றது. அங்கே அந்த மருத்துவமனையின் உள்ளே செல்ல முடியாத நிலையில் இருக்கின்றது. அதுமட்டு மல்ல. அங்கே மகப்பேறு முடிந்த உடனே (டெலிவரி ஆன உடனே), குழந்தை பிறந்த உடனே ஒரே ஒரு நாள்தான் அந்தத் தாயை படுக்கையிலே வைத்திருக்கிறார்கள். காரணம் கேட்டால், பெட் இல்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். அவர்களைக் கீழே போடுவதன் காரணமாக பிறந்த குழந்தைக்கு நோய் வருகின்ற வாய்ப்பிருக்கிறது. அந்த பலவீனமான தாய்க்கும் நோய் வருகின்ற வாய்ப்பு இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அடுத்து அரசு மருத்துவ மனையில் மகப்பேறுக்காக ரிசர்வ் ஆக 10, 15 படுக்கைகளை வைத்துக் கொள்ளவேண்டும். அது காலியாக இருந்தாலும் பரவாயில்லை, அப்படிப்பட்ட நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும் என்று வற்புறுத்திக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்று பல்வேறு இடங்களில் — குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமானால் — மருத்துவக் கல்லூரி ஆட்சியின் விஷயத்தில் பல்வேறு ஊழல்கள் பல்வேறு ஆட்சியில் நடைபெற்றதைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். இந்த ஆட்சியாவது அதை தடுத்து நிறுத்தவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அது தணிக்கும்
வாய்நாடு வாய்ப்பச் செயல்

என்று வள்ளுவர் சொல்லியிருக்கிறார். அந்த அடிப்படையில் நோய் தடுக்கும் நிபுணர்களான மருத்துவர்கள் குறுக்கு வழியில் படித்து பட்டம் பெறும் நிலைமைகள் களையப்படவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இப்படி டாக்டர்கள் குறுக்கு வழியில் படித்துப் பட்டம் பெற்று வருகிற காரணத்தால், பல்வேறு தவறுகள் ஆங்காங்கு நடந்து இருக்கின்றன. கடந்த இரண்டு மாதத்திற்கு முன்னால் மதுரையில் இருக்கும் இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனையில் தவறான

[1980 ஜூலை 18] [திரு. மு. அப்பாதுரை]

மருத்தை மருந்துவர் அளித்த காரணத்தால் ஒரு 9 வயது சிறுமி உயிரிழந்து இருக்கிறாள். சம்மந்தப்பட்ட மருத்துவரை அரசு மாற்றி இருக்கிறது. இப்படி தவறான மருந்தைக் கொடுத்த மருத்துவரை மாற்றினால் மட்டும் போதாது, அவரை சர்வீசிலிருந்து டிஸ்மிஸ் செய்யவேண்டும் என்று இந்தச் சபை மூலம் வலியுறுத்திக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதோடு, அந்தக் குழந்தையின் குடும்பத்தாருக்கும் தகுந்த நிதி உதவியை அரசாங்கம் கொடுக்கவேண்டும் என்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்குப் பல்வேறு மருத்துவ மனைகளில் சரியான மருந்து கிடையாது. குறிப்பாகச் சொல்லவேண்டுமானால், கடந்த இரண்டு மாதங்களுக்கு முன்னால் தமிழகத்தின் தலைநகரான சென்னையில் உள்ள பெரிய மருத்துவ மனையான ராயப்பேட்டை மருத்துவ மனைக்குச் சென்று இருந்தேன், ஒரு நண்பரைப் பார்ப்பதற்காக. அப்போது அவருக்கு மருத்துவம் பார்த்த டாக்டர் குறிப்பிட்ட மருந்து இல்லை, வெளியே வாங்கிக்கொடுங்கள் என்று சொன்னார்கள். தலைநகரத்தில் இருக்கிற மருத்துவ மனைகளிலேயே இப்படிப்பட்ட நிலை இருக்குமானால், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களின் நிலையை நாம் நினைத்துப் பார்க்கக்கூட முடியாது. ஆகவே, சரியான மருந்துகளை மருத்துவ மனைகளில் கொடுப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்வவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் இருக்கக்கூடிய மருத்துவ மனைகளில் (எக்ஸ்பயரி ஆன) —காலம் கடந்து போன மருந்துகள் பல லட்சக்கணக்கான ரூபாய் அளவிற்குக் கொட்டிக்கிடக்கின்றன என்று சொன்னார்கள். ஆகவே, இப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை போக்குவதற்கும், இப்படிப்பட்ட அகிரதையான நிலைமைகளைத் தவிர்ப்பதற்கும், அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடந்த இரண்டு மாதங்களுக்கு முன்னால் பத்திரிகையில் வந்த ஒரு செய்தியை நான் சொல்கிறேன். மதுரையில் அரசாங்கத்திற்குச் சொந்தமான மருத்துவ மனையில் இருந்து திருடப்பட்ட மருந்துகள் பல லட்சக்கணக்கான மதிப்புள்ள மருந்துகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டதாக தகவல் தரப்பட்டு இருந்தது. மருந்துகள் இல்லை என்று நான் குற்றச்சாட்டு சொல்கிறபோது இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் இருக்கின்றன என்பதையும் நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய மாநிலத்தில் மலேரியா தடுப்புத் திட்டம் சரிவர இல்லை. அதற்காக என்.எம்.இ.பி. என்கிற ஒரு அமைப்பு சரியாக இல்லை. அதனுடைய கமிஷனரே தமிழ்

[திரு. மு. அப்பாதுரை]

[1980 ஜூலை 18]

நாட்டில் கொசு ஒழிப்புத் திட்டம் தோல்வி அடைந்து விட்டது என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்தத் துறையால் எந்தவித பலனும் ஏற்படாத காரணத்தால், அந்த அமைப்புக்கு பதிலாக வேறு ஏதாவது ஒரு அமைப்பை அரசு ஏற்படுத்தி, மக்களுக்கு நல்வாழ்வு அளிக்கலாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

தூத்துக்குடி மருத்துவ மனையில் புதிதாக எக்ஸ்-ரே யூனிட் துவங்கியிருப்பது வரவேற்கத்தக்கது. தமிழகத்தில் வளர்ந்து வரும் அந்தத் தொழில் நகரத்திற்கு அப்படிப்பட்ட யூனிட்கள் தேவை என்று சொல்கிற அதே நேரத்தில், அந்த மருத்துவ மனையை மேலும் விரிவுபடுத்துவதற்குப் போதிய நடவடிக்கைகளை அமைச்சர் அவர்கள் மேற்கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவத் துறையிலே ஒரு மாற்றத்தை கொண்டுவர வேண்டுகிறேன். மருத்துவத் துறையில் — மருந்து பிரிவு இருந்த போதிலும், புட் டிப்பார்ட்மெண்ட் தனியாக இருக்கிறது. மற்ற மாநிலங்களில் எல்லாம், 'புட் அன்ட் டிரக்' ஒன்றாக இருக்கிறது. ஆகவே, அந்த வகையில் நம்முடைய மாநிலத்திலும் 'புட் அன்ட் டிரக்' என்று ஒரு தனித் துறை துவக்கவேண்டும் என்று இந்த மன்றத்தின் மூலம் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் இருக்கின்ற உதவி ஆய்வாளர்கள் வேலை செய்வது ஆய்வாளர்கள் பொறுப்பில் என்று இருந்தாலும் சம்பளம் வாங்குவது ஆணையாளர் அவர்கள் மூலமாக என்று இருப்பதால், அவர்கள் இரண்டு பேருக்கும் ஒரே காலத்தில் அடிமையாக வேலை செய்ய வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே அவர்களை ஒரே அதிகாரியின் கீழ் பணி செய்யும் அளவில் கொண்டு வரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[பிற்பகல் 12-10]

என்னுடைய தொகுதியாகிய ஓட்டப்பிடாரம் தொகுதி மிகவும் பின்தங்கிய பகுதி. அங்கே ஒரு மருத்துவ மனை இருக்கிறது. ஆனால், பெண் டாக்டர் கிடையாது. பெண் டாக்டர் நியமிக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

கயத்தாறு பகுதியை டவுன்ஷிப்பாக மாற்றும் திட்டம் அரசாங்கத்தின் ஆய்வில் இருக்கிறது. அங்கே ஒரு அரசாங்க பொது மருத்துவ மனையை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல கமுகுமலை வளர்ந்துவரும் ஒரு பகுதியாக இருக்கிறது. அங்கும் ஒரு அரசாங்க பொது மருத்துவ மனையை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப் போல காட்பாடியிலும், கோவில்பட்டி தொகுதியில் திருவேங்கிடம் என்ற இடத்திலும் ஒரு அரசாங்க பொது மருத்துவ மனை கட்ட வேண்டுமென்று கேட்டு, என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

* திரு. ப. நெடுமாறன் : மாண்புமிகு உதவி சபாநாயகர் அவர்களே, இன்றையதினம் இங்கே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களால் அவை முன் வைக்கப்பட்டிருக்கின்ற இந்த மானியக் கோரிக்கைகளில் என்னுடைய கருத்துக்களை எடுத்து வைக்க கொடுத்த வாய்ப்பிற்காக நான் முதற்கண் உங்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்தத் துறையின் பொறுப்பினை மாண்புமிகு டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் ஏற்றிருப்பது, மிக நீண்ட நாட்களுக்குப் பின்னால் இந்தத் துறையிலே அனுபவம் மிக்க ஒருவர் ஏற்றிருப்பது மகிழ்ச்சிக்கூரிய ஒன்றாகும் என்பதை முதலிலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். The fittest man for the fittest job, என்று சொல்வார்களே, அதைப்போல இந்தத் துறை நம்முடைய தமிழகத்திலே ரொம்ப நாட்களுக்குப் பின்னால் ஒரு மருத்துவரிடம் வந்திருக்கிறது. இங்கே அவர்கள் வைத்திருக்கிற திட்டங்களிலே பல அம்சங்கள் வரவேற்கக் கூடியவையாக இருக்கின்றன.

தமிழ்நாட்டில் 5 மண்டலங்களாக இருந்ததை 7 வட்டாரங்களாகவும், 13 மாவட்ட சுகாதாரப் பிரிவுகளாக இருந்ததை 29 சுகாதாரப் பிரிவுகளாகவும் விரிவுபடுத்தியிருக்கிறார்கள். அதைப்போல 16 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு சுகாதார அதிகாரி என்ற அளவில் பரவலாக விரிவுபடுத்தி அமைத்திருப்பது நல்ல முறையிலே அமைந்திருக்கிற திட்டமாகும்.

இதிலே நான் ஒன்றை வற்புறுத்திக்கூற விரும்புகிறேன். இந்த மானியத்திற்கு ஏறத்தாழ 108 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பதாகச் சொன்னாலும் கூட அதிலே குடிநீர் வசதி, மற்ற வசதிகளுக்கு ஒதுக்கிருப்பதை கழித்துவிட்டு பார்த்தால் இந்தத் துறைக்கு 80 கோடி ரூபாய் என்ற அளவிலேதான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த 80 கோடி ரூபாயும் சமமாகப் பிரிக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்று பார்த்தால் இல்லை என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

தமிழ்நாட்டினுடைய மொத்த மக்கள் தொகை 4.7 கோடி. அதில் நகரங்களில் வாழ்பவர்கள் 1.12 கோடிதான். கிராமங்களில் வாழ்பவர்கள் 3.35 கோடி. இன்றைக்கு கிராமப்புறங்களில் இருக்கிற மக்களுக்குத்தான் மருத்துவ வசதி அதிகமாகத் தேவைப்படுகிறது. ஆனால் இந்தத் தொகையை பங்கிட்டிருப்பதைப் பார்த்தால் நகரங்களிலே அதிகமாக செலவிடக்கூடிய முறையிலேதான் இருக்கிறது. இது இந்த தடவை மட்டுமல்ல; பல்லாண்டு காலமாக தொடர்ந்து இருந்துவருகிறது. இந்த முறையைமாற்றி கிராமப்புறங்களில் பெரும்பகுதியாக வாழக்கூடிய கிராமப்புற மக்களுக்கு அதிகமாகச் செலவிடக்கூடிய ஒரு நிலைமை வரவேண்டும். ஏனென்றால் கிராமங்களிலே வாழ்பவர்கள் 73% இருக்கிறார்கள். நகரங்களில்

[திரு. ப. நெடுமாதன்]

[1980 ஜூலை 18]

வாழ்பவர்கள் 27% தான், நான் ஒரு நகரத்தின் பிரதிநிதியாக வந்திருந்தாலும் இதை வலியுறுத்திச் சொல்வதற்கு விரும்புகிறேன்.

அதிலும் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் 383 நம்முடைய மாநிலம் முழுவதற்குமாக இருக்கின்றன. மகப்பேறு, மற்ற பிற வசதிகளுக்காக என்று 3,294 இருக்கிறது. ஆனால் அவைகளுக்காக ஒதுக்கியிருக்கிற இந்தத் தொகை போதாது. இது இன்னும் பரவலாக்கப்பட வேண்டும்; அதிகப்படுத்தப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்துகளுக்கு என்று முன்பு 14,000 ரூபாய் ஒதுக்கியிருந்தது. இப்போது 6,000 ரூபாய் கூட்டி, 20,000 ரூபாய் அளவுக்கு உயர்த்தி இருப்பதை நான் வரவேற்கிறேன். ஆனாலும் இது பற்றாது. ஏனென்றால் இதன்படி பார்த்தால் ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு வருஷத்திற்கு 20,000 ரூபாய்; அப்படியானால் ஒரு மாதத்திற்கு 1,700 ரூபாய்க்கும் குறைவாகத்தான் வரும். ஒரு மாதத்திற்கு 1,700 ரூபாய்தான் மருந்துகளுக்கு செலவழிக்க முடியும். அதே அடிப்படையில் பார்த்தால் ஒரு நாளைக்கு 56 ரூபாய்க்கு மேல் மருந்துகளுக்கு செலவழிக்க முடியாது.

இன்றைக்கு எடுத்துக்கொண்டால் ஒரு பத்து நோயாளிகள் தான் அந்த மருத்துவ ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சென்று சிகிச்சை பெறுகின்றார்கள் என்று வைத்துக்கொண்டால் அவர்களுக்கு மட்டும் தான் மருந்து கொடுக்க முடியும். மேலும் அதிகமானவர்கள் சென்றால் அவர்களுக்கு மருந்துகள் கொடுக்க முடியாது. ஆகவே தினசரி அதாவது சராசரி 100 ரூபாயாவது மருந்துகளுக்குச் செலவழிக்கக்கூடிய வகையில் இந்தத் தொகையை 36 ஆயிரம் ரூபாயாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒதுக்கவேண்டும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுக்கு நான் எடுத்துச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து இந்த ஆண்டு 600 இளநிலை மருத்துவ அலுவலர்களை அரசு புதிதாக நியமனம் செய்வதாக ஒரு திட்டத்தை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள். அதை நான் வரவேற்கிறேன். இதன் மூலம் கிராமப்புறங்களுக்கு நிறைய மருத்துவ அலுவலர்கள் செல்லுவதற்கும், சேவை செய்வதற்கும் இந்தத் திட்டம் வழிவகுக்கும் என்பதால் இதை நான் பாராட்டுகிறேன். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், அதையொட்டிய கிளை நிலையங்களையும் பற்றி அரசாங்கத்தின் அடிப்படை அணுகுமுறையிலே ஒரு புரட்சிகரமான மாற்றம் இருக்க வேண்டும். இதைப் பொறுத்தவரையிலே எந்த மட்டத்திலே இந்த அரசாங்கம் கருதுகின்றது என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன். இவை ஃபீடிங் ஹாஸ்பிட்டலாக இருக்க வேண்டும். அப்படி இருந்தால் போதும். அங்கே மருத்துவர் இருக்கின்றார் அல்லது மற்ற அலுவலர்கள் இருக்கின்றார்கள்

1980-ஜூலை 18] [திரு. ப. நெடுமாரன்]

என்றால் முழுமையான வசதிகள் அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே இல்லை. எல்லாவிதமான சிகிச்சைகளும் அங்கே அளிக்கமுடியாது. அதற்கான வசதிகளும் இல்லாத நிலையில் அங்கே வருகின்ற நோயாளிகளை மேற்கொண்டு அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய வசதிகள் உள்ள தாலுக்கா மட்டத்திலே உள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கோ அல்லது ஜில்லா மட்டத்திலே உள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கோ அவர்களை அனுப்புகின்ற வேலையை இந்த நிலையங்களிலே செய்யலாம். ஆனால் இப்படி அனுப்பப்படுகின்ற நோயாளிகள் முறையாக அனுப்பப்படுகிறார்கள். அல்லது ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே அவர்களுடைய அலுவல் பளுவைக் குறைப்பதற்காக அங்கே இருக்கக்கூடிய மருத்துவர்கள் இவ்வாறு மற்ற மருத்துவநிலையங்களுக்கு அனுப்பிவிடுகிறார்களா என்பதை மாவட்ட சுகாதார அதிகாரிகள் அவ்வப்போது கண்காணிக்க வேண்டும். ரெஃப்ரன்ஸ் சிஸ்டம் என்ற முறைபினை ஏற்படுத்தவேண்டும். அதாவது ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் ஒரு அட்டையினைக் கொடுத்து அதன் மூலம் இவருக்கு இன்ன நோய் இருக்கின்றது இன்ன சிகிச்சைக்கு இங்கே வசதி இல்லை, ஆகவே தாலுக்கா மருத்துவ மனைக்கு அனுப்புகிறோம் அல்லது மாவட்ட மருத்துவ விடுதிக்கு அனுப்புகிறோம் என்று கூறப்பட்டால் அதை ஹானர்ஸ் பண்ணுகின்ற நிலை அதாவது மதிக்கின்ற நிலை தாலுக்கா, மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலே இருக்கவேண்டும். ஆனால் இன்றைக்கு அந்த நிலை இல்லை. கீழ்மட்டத்திலே இருந்து நோயாளிகளை அனுப்பி வைக்கின்றபோது இடம் இருந்தால்தான் அனுமதிப்போம் என்று சொல்லக்கூடிய நிலை இருக்கின்றது. மேலும் அவர்களுக்கு இஷ்டம் இருந்தால்தான் அனுமதிக்கிறார்கள். அல்லது இடம் இல்லை என்று சொல்லி அவர்களை அவுட் பேஷன்ட்களாக டீர்ட் பண்ணி வெளியே அனுப்பிவிடுகிறார்கள். இந்த முறைக்கு ஒரு முற்றுப்புள்ளி வைக்கவேண்டும். இதை மாவட்ட சுகாதார அதிகாரிகள் உடனுக்குடன் கண்காணித்து உரிய நடவடிக்கையை எடுத்தால்தான் இந்தத் திட்டம் வெற்றி பெற முடியும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மெடிக்கல் எஜுகேஷன் அதாவது மருத்துவக் கல்வி பற்றி இன்று உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் என்ன சொல்லி இருக்கின்றது? நாடாளுமன்றத்திலே மத்திய அமைச்சர் திரு சங்கரானந்த அவர்கள் தெரிவித்திருக்கின்ற ஒரு வீரம் நமக்கு அதிர்ச்சியைத் தருவதாக இருக்கின்றது. “நம்முடைய நாட்டின் மருத்துவக் கல்வியின் தரம் பிரிட்டனில் உள்ள மருத்துவக் கல்வியின் தரத்திற்கு இணையாக, அதற்குச் சமமாக இருக்கின்றது என்று நம்முடைய மருத்துவக் கல்வி நிபுணர்கள் பெருமைப்படுகின்றனர். இதன் விளைவு என்ன ஆகி இருக்கின்றது என்பதை உலக சுகாதார நிலையம் ரொம்பத் தெளிவாக சுட்டிக்காட்டுகிறது. அதாவது பிரிட்டனிலுள்ள மருத்துவக் கல்விக்கு இணையாக இந்திய மருத்துவக் கல்வி இருக்கிறது என்று சொல்லப்படுகின்ற நேரத்தில் இந்தியாவிலே உள்ள மருத்துவர்கள் கிராமப்புற மக்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய அளவுக்கு அவர்களுடைய தரம் இருக்கின்றதா என்று பார்த்தால் நிச்சயமாக இல்லை. நம்முடைய மருத்துவர்கள் கிராமங்களிலே

[திரு. ப. நெடுமாதன்] [1980 ஜூலை 18]

பணிபுரிவதற்குக் கொஞ்சமும் தகுதியற்றவர்களாக இருக்கிறார்கள் என்ற குற்றச்சாட்டினை உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் இன்றைக்கு தெரிவித்திருக்கிறது. அமைச்சரவர்கள் இதை ஆராய்ந்து உரிய நடவடிக்கைகளை எடுக்கவேண்டும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[பிற்பகல் 12-20]

அடுத்து மருத்துவத்திலே பயிற்சி பெற்ற டாக்டர்களில் அரசு பணியிலே ஈடுபடுகிறவர்கள் நிறைய பேர் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு 'செக்யூரிட்டி ஆப் செர்வீஸ்' இருக்கிறது. நான் அது வேண்டாம் என்று சொல்லவில்லை. ஆனால் செக்யூரிட்டி ஆப் செர்வீஸ் இருக்கிற காரணத்தினாலே அவர்கள் முழு பொறுப்போடு பணிகளைச் செய்கிறார்களா என்று பார்த்தால், அப்படி எந்த ஆஸ்பத்திரியிலும் நிச்சயமாக இல்லை என்பதை வருத்தத்தோடு சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

ஏதோ ஆஸ்பத்திரிக்கு வருகிறார்கள், ஏனோ தானோவென்று வேலையை முடித்துக் கொண்டு போகிறார்கள். இப்படிச் சில டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். முழுமையாக பொறுப்பை உணர்ந்து சேவை செய்கிறவர்களும் இருக்கிறார்கள். ஆனால் அப்படி, ஏனோ தானோவென்று வந்து வேலை செய்பவர்களின் மீது நடவடிக்கை எடுக்கிற நிலைமை இருக்கிறதா என்றால் இல்லை என்றுதான் சொல்லவேண்டும். ஆகவே அந்த நிலைமைகளை மாற்றி, இப்போதிருக்கிற செர்வீஸ் முறைகளை மாற்றி 'காண்டிராக்ட் கிஸ்டத்தில்' கொண்டு வரலாமா என்பதைப் பற்றி அமைச்சர் அவர்கள் பரிசீலிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பெரிய டாக்டர்கள் பலர் இருக்கிறார்கள். அவர்களை 5,6 ஆண்டு காலத்திற்கு ஒப்பந்தம் செய்துக் கொள்ள வேண்டும். அந்த 5 ஆண்டு காலம் அவர்கள் அரசு சேவையில் இருக்கும் போது எப்படி பணியாற்றுகிறார்கள்? எப்படி மாணவர்களுக்கு போதிக்கிறார்கள் என்று பார்க்க வேண்டும். "There must be some method to assess his work" அவர்களுடைய வேலையை மதிப்பீடு செய்வதற்கும் ஒரு வழி வகையை ஏற்படுத்த வேண்டும். இந்த 5 ஆண்டுகள் காண்டிராக்ட் காலம் முடிந்த பிறகு அவர்களுடைய சேவை திருப்திகரமாக இருக்குமேயானால் மீண்டும் இன்னொரு காண்டிராக்ட் போட்டுக் கொடுக்கலாம், அல்லது பழைய காண்டிராக்டைப் புதுப்பித்துக் கொடுக்கலாம். அதற்கிடையில் அவர்களுக்கும் வேறு எங்கேயாகினும் செல்ல விரும்பினால் செல்லலாம் என்ற முறையில் காண்டிராக்ட் இருக்குமேயானால் பல ஒழுங்கீனங்களை நாம் தவிர்க்கலாம்.

1980 ஜூலை 18] [திரு. ப. நெடுமாறன்]

அதைப் போலவே மருத்துவக் கல்லூரிகளில் டின்ஷிப் எப்படி கொடுக்கப் பெறுகிறது என்பதையும் அமைச்சர் அவர்கள் பரிசீலிக்க வேண்டும். மருத்துவ மனைகளில் இருக்கக் கூடிய டின்களை நான் தனிப்பட்ட வகையில் நன்கு மதிக்கிறேன். அவர்கள் யார் மீதும் குறை சொல்வதற்காக இதை நான் சொல்லவில்லை என்பதையும் சொல்லிக் கொள்கிறேன். பல இடங்களில் இருக்கக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரி விடுதிகள் எவ்வளவு மோசமான நிலையில் சீர்கேடான நிலையில் நிர்வகிக்கப் பெறுகின்றன என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் அறிவார்கள் என்று நினைக்கிறேன். இங்கேயும் பல உறுப்பினர்கள் அவைகளைச் சுட்டிக் காட்டியிருக்கிறார்கள். அதற்கு என்ன காரணம்? அவர்களுக்கு போதுமான அதிகாரங்கள் அளிக்கப்பெறவில்லை என்பது ஒரு புறம் இருந்தாலும் கூட, முழுமையாக அவர்களுடைய கவனத்தைச் செலுத்த முடியாத படி சில தடைகள் அவர்களுக்கு இருக்கிறது. அதை மாற்றி இந்த 'டின்ஷிப்' ரொடேஷன் முறையிலே கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். அவர்களை இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறை மாற்றி மாற்றி நியமிக்க வேண்டும். அது வெறும் அட்மினிஸ்டிரேஷன் வேலை தான், யார் வேண்டுமானாலும் திறமையாகச் செய்யலாம் என்று கருதி அது அனைவருக்கும் கிடைக்கும்படி செய்தால், யாருக்கு திறமை இருக்கிறது என்றும் பரிசீலிக்க முடியும், இரண்டு ஆண்டுகள் தாமே, அதற்குப் பிறகு நமக்கு புரபர்ஷிப் இருக்கிறது என்ற நிலையில், தம் பதவிக்காலத்தில் இந்தப் பணியினை ஒழுங்காகச் செய்ய வேண்டும் என்று ஆவலோடு இருப்பார்கள்.

நமக்கு முன்னால் நிர்வாகம் செய்தவர்களை விட ஒரு படி அதிகமாகச் செய்ய வேண்டும் என்ற நோக்கத்தில் அவர்களும் வேலையில் ஈடுபடுவார்கள். நிர்வாகமும் செம்மை படும் என்று கூறி அதை நடைமுறை படுத்த அமைச்சர் அவர்கள் முன்வர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மெடிகல் எக்கியூப்மென்ட்ஸ் பற்றி இங்கே எனக்கு முன்னாலே பேசிய உறுப்பினர்கள் நிறைய சுட்டிக்காட்டியிருக்கிறார்கள். பல லட்சக்கணக்கான ரூபாய் மதிப்புள்ள விலை உயர்ந்த மெடிகல் எக்கியூப்மென்ட்ஸ் இன்றைக்கு நம்முடைய அரசாங்கத்தினால் வாங்கப்பெற்று, பல்வேறு மருத்துவ மனைகளுக்கு அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் எப்படி டிஸ்டிரிபியூஷன் செய்யப்பெறுகிறது என்பதுதான் பிரச்சனை, சமமாக (ஈக்கு வலாக) டிஸ்டிரிபியூஷன் செய்யப்பெற்றிருக்கிறதா என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கண்காணிக்க வேண்டும். இந்தத் துறையிலே, அவர் டாக்டராகவே இருக்கிற காரணத்தினால் யாருக்கு எது தேவை என்பதை நன்றாகவே உணர்ந்திருப்பார்கள். தேவையைப் பொருத்து அவர்களுக்கு இந்த உபகரணங்கள் வழங்கப்பெற வேண்டும்.

[திரு. ப. நெடுமாதன்]

[1980 ஜூலை 18]

என்ன நடக்கிறது என்று சொன்னால் யாருக்கு செல்வாக்கு அதிகமாக இருக்கிறதோ அவர்களுடைய ஆஸ்பத்திரிக்கு செல்வாக்கை உபயோகித்து தேவைக்கு மேலாகவே எடுத்துக்கொண்டு போகிறார்கள். ஆனால் உண்மையாக அதற்கான தேவை இருக்கும் இடங்களில் அவைகள் கிடைக்க முடியாத நிலைமை ஏற்பட்டு விடுகின்றன. இவைகளை ஒழுங்கு படுத்த அமைச்சர் அவர்கள் நேரடியாக கண்காணிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இதில் ரொம்ப முக்கியமான விஷயம் என்னவென்று சொன்னால் இந்த எக்கியூட்மென்ட்ஸ்கள் ரிப்பேராசிப் போனால் அதை சீர் செய்வதற்கு மருத்துவத் துறையில் வழியே இல்லை என்பதுதான்.

இதற்கென்று மருத்துவத் துறையில் எலெக்ட்ரானிக் என்ஜினியரிங் டிப்பார்ட்மென்ட் என்று ஒன்று இருக்கிறதா என்று பார்த்தால் இல்லை. ஏதாவது பார்ட்ஸ்களில் ரிப்பேர் வந்தால் அதை என்ஜினியரிங் துறைக்குத் தெரியப்படுத்தி அவர்கள் ரிப்பேர் செய்து அனுப்ப வேண்டும். என்ஜினியரிங் துறையில் ரிப்பேர் நடப்பதைக் கண்காணிக்க மருத்துவத் துறையில் இருக்கிற அதிகாரிகளுக்கு அதிகாரம் இல்லை—அது என்ஜினியரிங் துறைக்குப் போய் அவர்கள் சரி பார்த்து பின்னால் இங்கே வந்து சேருவதற்குள் மிகக் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே உடனடியாக எலெக்ட்ரானிக் என்ஜினியரிங் டிப்பார்ட்மென்ட் ஒன்றை குறைந்தபட்சம் மெடிக்கல் காலேஜஸ் இருக்கக்கூடிய மருத்துவ விடுதிகளிலாவது அமைக்கவேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக மதுரையில் இருக்கக்கூடிய ஆஸ்பத்திரியைப் பற்றி சில வார்த்தைகள் கூற விரும்புகிறேன். எல்லாயிடங்களிலும் நாம் இன்றைக்கு பேசுகிறோம், டீ-சென்ட்ரலைஸேஷன் ஆப் பவர்ஸ் பற்றி. ஒரே இடத்தில் அதிகாரங்கள் குவியலாக இருப்பதால் முறைகேடுகள் நடக்கின்றன என்பதை நாம் அறிவோம். ஆகவே அதிகாரங்கள் பரவலாக்கப்படவேண்டும். என் தொகுதியாக இருப்பதன் காரணமாக மதுரை மருத்துவமனையை குறிப்பாக எடுத்துக்கொண்டு சொல்ல விரும்புகிறேன். அதுதான் இன்று தமிழ்நாடு ஸ்டாவும் பெரிய மருத்துவமனைகளில் இருக்கக்கூடிய நிலையாகும். மதுரை மருத்துவ மனையைப் பொறுத்தவரையில் இருபது ஆண்டுகளுக்கு முன்பிருந்த நிலை மாறி இன்று அது மிசப்பெரிய அளவில் விரிந்து வளர்ந்திருக்கிறது. அது பெருமைக்குரிய ஒன்று. வளர வளர அங்கே நிர்வாகச் சீர்கேடுகள் அதிகமாக ஆகியிருக்கின்றன. ஒரு தனி மனிதனால் அங்கே என்ன நடக்கிறது என்று கண்டு சொள்ள முடியாத அளவில் நிர்வாகச் சீர்கேடுகள் இருக்கின்றன. இதை டீ-சென்ட்ரலைஸ் செய்யலாம். அங்கே பிரசவ விடுதி இருக்கிறது. இ.என்.டி. பகுதி இருக்கிறது. கண் ஆஸ்பத்திரியிருக்கிறது இவை அங்கேதான் இருக்கவேண்டும் என்ற அவசியம் இல்லை. இவற்றை பிரித்து மதுரை நகரில் உள்ள பல்வேறு பகுதிகளில்

1980 ஜூலை 18]

(திரு. ப. நெடுமாறன்)

தனித்தனியாக மருத்துவ விடுதிகள் அமைப்போமானால் நல்ல விதத்தில் மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி செய்து கொடுக்கமுடியும். இன்று மக்கள் அந்த மருத்துவ விடுதிக்கு திருவிழா கூட்டம்போல் வருகிறார்கள். ஏழை எளியமக்கள், தொழிலாளர்கள் அதிகமாக சிகிச்சை பெற வருகிறார்கள். ஆகவே பெரிய நகரங்களில் உள்ள பெரிய மருத்துவ விடுதிகளை அரசாங்கம் 10-சென்ட்ரலைஸ் செய்யவேண்டும். ஆகவே ஒரேயிடத்தில் இருக்கக்கூடிய பல்வேறு பிரிவுகளை தனித்தனியாகப் பிரித்து வெவ்வேறு இடங்களில் அமைக்க வேண்டும். அந்த முயற்சியை அமைச்சர் அவர்கள் செய்யவேண்டும்.

மருத்துவ விடுதிகளுக்கு அட்வைஸரி போர்ட் நியமிப்பதுபற்றி அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அட்வைஸரி போர்ட் என்றால் அதற்கு அதிகாரங்கள் இருக்கவேண்டும். வெறும் அட்வைஸரி போர்டாக இருந்தால் அதனால் எந்தவித பயனும் இல்லை. ஆகவே அந்த அட்வைஸரி போர்டில் சமூக சேவை மனப்பான்மை கொண்டவர்கள். மருத்துவத்துறையில் அனுபவம் மிக்கவர்கள் இவர்களையெல்லாம் நியமித்து அந்த போர்டுக்கு அதிக அதிகாரங்கள் கொடுக்கவேண்டும். அரசாங்க டாக்டர்களுக்கும் பொதுமக்களுக்கும் இடையே சமூகமான உறவு ஏற்படுத்துகிற வகையில் ஒரு கமிட்டியாக அது அமைவதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

அடுத்து, ஒரு முக்கியமான விஷயம். மருத்துவ மனைகளுக்கும் பொது மக்களுக்கும் இடையேயான பப்ளிக் ரிலேஷன்ஷிப் மிக மோசமாக இருக்கிறது. அதற்கென்று நியமிக்கப்பட்டிருக்கிற அலுவலர்கள் They are not fit for the Job அவர்கள் அதற்குத் தகுதியாக இருப்பவர்களாக எந்த ஆஸ்பத்திரியிலும் நான் பார்க்க வில்லை. ஏழைகள் வந்தால் எங்கே போவது எந்த டாக்டரிடம் பேசுவது என்று தெரியாமல் விழித்துக்கொண்டிருப்பவர்களுக்கு இவர்கள் எவ்வித உதவியும் செய்வதில்லை. வேடிக்கை பார்க்கிறார்கள், மற்ற வேலைகள் பார்க்கிறார்களே தவிர பொது மக்களோடு வைத்துக் கொள்ளவேண்டிய உறவை வைத்துக் கொண்டு அவர்களுக்கு வழிகாட்ட வேண்டிய பொறுப்பினை இவர்கள் சரியாகச் செய்வதில்லை. ஆகவே அதையும் ஒழுங்கு படுத்த அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சி எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும்.

இந்த மானியக் கோரிக்கையின் அடிப்படை நோக்கமே கிராமங்களில் இருக்கக்கூடிய 73% மக்களுக்கு இன்னும் அதிகமான முறையில் மருத்துவ உதவிகள் கிடைக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. முன்னையில் உள்ள டி. பி. ஆஸ்பத்திரிக்கு ஏழாண்டுகளுக்கு முன்னால் அவுட் பேஷன்ட் ப்ளாக் கட்ட நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் இன்றுவரை அதற்கான முயற்சிகள் இல்லை. அதையும் அமைச்சர் அவர்கள் சுவனித்து உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டு இந்த மானியக் கோரிக்கையை நான் வர வேற்று என் உரையை முடிக்கிறேன்.

[1980 ஜூலை 18]

[பிற்பகல் 12.30]

திரு. பி. எம். வெங்கடேசன் : மாண்புமிகு மாமன்றத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மன்றத்திலே பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த பெரணமல்லூர் வாக்காளப் பெருமக்களுக்கும், என் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கட்கும் என் இதய பூர்வமான நன்றியை முதற்கண் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பெரணமல்லூர் தொகுதியிலுள்ள பெரணமல்லூர் நகரிலும், அதன் சுற்றுவட்டார கிராமங்களிலும் சுமார் 60 ஆயிரம் மக்களுக்கும் படுக்கை வசதி உள்ள மருத்துவ மனை ஒன்று முந்திய அரசு காலத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்டும், எந்த காரணத்தினாலோ நிறுத்தப்பட்டதை மீண்டும் பரிசீலனை செய்து உடனடியாக மேற்படி மருத்துவ மனையை பெரணமல்லூர் நகரில் ஏற்படுத்துமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பெரணமல்லூர் ஒன்றியத்திலுள்ள நமத்தோடு கிராமத்தில் அரசினர் மருத்துவமனை ஒன்றும் அமைத்துத் தரும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சேத்துப்பட்டு ஒன்றியத்தில் சேத்துப்பட்டு தவிர வேறு எங்கேயும் மருத்துவமனை இல்லாததால், சேத்துப்பட்டு ஒன்றியத்தைச் சேர்ந்த சதுப்பேரி கிராமத்தில் ஒரு கிராம மருத்துவமனை அமைக்கும்படி இந்த அரசை பணிந்து கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பெரணமல்லூர் தொகுதி மக்கள் தமிழ்நாட்டிலேயே பிற்படுத்தப்பட்டு பின்தங்கி உள்ளதால், நகரங்களுக்குச் சென்று சிகிச்சை பெற பண வசதியில்லை.

பெரணமல்லூர் தொகுதி மக்கள் விவசாயத்தையே நம்பி வாழும் காரணத்தால் பின்தங்கிய நிலையில் உள்ளனர். காரணம் பெரணமல்லூர் தொகுதியில் எந்த தொழிற்சாலையும் இல்லை. அங்குள்ள விவசாய மக்கள் பயிர் செய்ய ஆற்றுக் கால்வாய் பாசனம் ஏதும் இல்லை. ஆகவே, என்னுடைய தொகுதி பின்தங்கி காட்சி அளிக்கிறது.

தமிழகத்தில் சட்டமன்றம் ஏற்பட்ட நாளிலிருந்து இதுநாள் வரைக்கும் எந்த அரசும் எந்த சட்டமன்ற உறுப்பினரும் இத் தொகுதிக்கு எவ்வித நன்மையும் முந்திய அரசு வரை செய்ய வில்லை என்ற காரணத்தினால்தான் நடந்த தேர்தலில் எனக்கு எதிராக போட்டியிட்ட *** *** ***

*** அவருக்கு வாக்கு அளிக்காமல், புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் எப்படியும் நன்மை ஏற்படும் என்ற நம்பிக்கையில் புரட்சித் தலைவரின் தூதுவன் ஆகிய என்னிடத்தில் அங்குள்ள

* * மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் ஆணைக் கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

1980 ஜூலை 18] [திரு. பி. எம். வெங்கடேசன்]

குறைபாடுகளைத் தீர்க்க என்னிடம் கொடுத்துள்ளார்கள், இந்த அரசு உடனடியாக பெரணமல்லூர் தொகுதி வளர்ச்சிபெற மேலும் ஆற்றுக்கால்வாய் பாசனத்தின் மூலம்

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உங்களை எதிர்த்து போட்டியிட்டவரின் பெயரைச் சொல்லவேண்டாம். ** ** என்று சொன்னதை அவைக் குறிப்பிலே இருந்து நீக்கவேண்டும் என்று உத்தரவிடுகிறேன்.

திரு. ரா. உமாநாத் : இந்த விஷயத்திலே நீங்கள் எக்ஸ்டென்ட் பண்ணுகிறீர்கள். ஸ்பெசிபிக்கா ஒரு சார்ஜ் சொன்னால் சபையிலே இல்லாத ஒரு உறுப்பினர் பதில் சொல்ல முடியாது. அவரை எதிர்த்து கன்டெஸ்ட் பண்ணினார், ** ** என்று தானே சொன்னார், அதை எடுக்கச் சொல்லுகிறீர்களே?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவைக் குறிப்பில் இருந்து நீக்கியாகிவிட்டது, விட்டு விடுங்கள்.

திரு. பி. எம். வெங்கடேசன் : இந்த ஆற்றுக்கால்வாய் பாசனத்தின் மூலம் நன்மை பெறவும், அதோடு 15 ஆயிரம் பேர்கள் வேலைவாய்ப்பு பெறக்கூகிற தொழிற்சாலை ஒன்று ஏற்படுத்தவும், பெரணமல்லூர் நகர மக்களும் மேற்படி நகரத்தின் அருகிலிருக்கும் கிராம மக்களும் சுமார் 60 ஆயிரம் மக்கள் மருத்துவ சிகிச்சை பெற 10 படுக்கை வசதியுள்ள ஒரு மருத்துவ மனையை அமைத்துத் தரும்படியும், நமத்தோடு கிராமத்தில் அரசினர் மருத்துவ மனை ஒன்று அமைத்துத் தரும்படியும் இந்த அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த உண்மையிலே பெரணமல்லூர் தொகுதியிலுள்ள குறைபாடுகளை எடுத்துச் சொல்ல வாய்ப்பளித்த துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். வணக்கம் நன்றி.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் செளரிராஜன்.

டாக்டர் கே. செளரிராஜன் : 'டாக்டர்' என்று அழைக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : டாக்டர் செளரிராஜன்.

*மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

[1980 ஜூலை 18]

டாக்டர் கே. செளரிராஜன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சொண்டு வந்துள்ள மானியக் கோரிக்கையின்மீது நடந்து கொண்டிருக்கிற விவாதத்திலே பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி கூறி, வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இந்த அவையிலே வைக்கப்பட்டிருக்கின்ற குறிப்புகள் முன்னதாகவே எனக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டுமென்று நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை இரண்டு தினங்களுக்கு முன்பு கேட்டிருந்தும் கூட, எனக்கு நேற்றிரவு 12 மணி அளவில்தான் இந்தக் குறிப்புகள் வந்து சேர்ந்தன.

இந்தக் குறிப்புகளைக் கூடப் படிக்க நேரம் இல்லாமல் மேலெழுந்த வாரியாகப் படித்து விட்டு இங்கு வந்து பேச வேண்டிய இக்கட்டான சூழ்நிலையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : நேற்றைய தினம் பகல் 12 மணிக்கே கொடுக்கவேண்டுமென்று ஆணையிட்டிருந்தேன். கிடைக்கவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். அதற்காக வருத்தம் தெரிவிக்கிறேன்.

திரு. எ. சி. சண்முகம் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் 'டாக்டர்' என்று சொல்லவேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அவர் ஒமியோபதி டாக்டரா அல்லது பட்டம் பெற்ற டாக்டரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கேட்ட கேள்வி தேவையில்லை. அதை சபை நடவடிக்கைக் குறிப்பிலிருந்து எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். டாக்டர் செளரிராஜன் அவர்கள் மிகவும் புசுழ் பெற்ற ஒரு டாக்டர். பெருந்தலைவர் காமராஜர் அவர்களுக்கு மருத்துவ நிபுணராக இருந்தவர்கள். ஆகவே, உறுப்பினர் கேட்ட கேள்வி சபைக் குறிப்பில் இருக்க வேண்டாமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, நான் இந்தத் துறை பொறுப்பேற்றுக் கொண்ட பிறகு சுறுசுறுப்பாக அச்சடிக்கப்பட்டு உடனடியாகக் கொடுக்க வேண்டுமென்று 48 மணி நேரம் தனிக் கவனம் செலுத்தியதன் காரணமாக நேற்று பகலிலேயே பல பேருக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. 24 மணி நேரத்திற்கு முன்னதாக பல பேருக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. டாக்டர் செளரிராஜன் அவர்களுக்கு தாமதமாகக் கொடுக்கப்பட்டதற்கான காரணத்தை அறிந்து உரிய நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்கிறேன் என்பதைச் சொல்லி தொடர்ந்து அவர்கள் பேசுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

திரு ப. பொன்னுரங்கம் : எனக்குக் கூட இரவு பத்து மணிக்குத்தான் வந்தது.

திரு என். எஸ். வி. சித்தன் : இரண்டு மூன்று நாட்களுக்கு முன்னால் கொடுக்க வேண்டுமென்று நேற்றையதினம் கூட பேரவைத் தலைவரவர்கள் இந்த அவையில் கூறியிருக்கிறார்கள். நாளைக்கு வர இருக்கிற தொழிற் துறை விளக்கக் குறிப்பு கூட இதுவரை வந்து சேரவில்லை. வழக்கமாக இப்படியே நடந்து கொண்டிருக்கிறது. பேரவைத் தலைவர் சொன்னதற்கு அமைச்சர்கள் என்ன மரியாதை கொடுக்கிறார்கள் என்று தெரியவில்லை.

டாக்டர் கே. செளரிராஜன் : மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நான் கூட்டிக்காட்ட விரும்பியதுதான் காரணமே, அமைச்சர் அவர்களே இதைச் சரியாகப் பார்த்திருப்பார்களோ என்ற சந்தேகம் எனக்கு எழுந்ததுதான். தயவு செய்து அமைச்சர் அவர்கள் 1980-81 ம் ஆண்டுக்கான மெடிகல் எஜுசேஷன் பற்றிய பர்பார்மன்ஸ் பட்டை என்ற புத்தகத்தில்—

No. of Births in the Hospitals for the year, 1975-76 to 1979-1980 என்ற தலைப்பின் கீழ் உள்ள புத்தகத்தில் 25 ஆம் பக்கத்தில் கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் புள்ளி விவரங்களைத் தயவு செய்து பார்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதிலே சென்னையிலே உள்ள மகப்பேறு மருத்துவ மனைகளில் பிறந்த குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இங்குள்ள எழும்பூர் மருத்துவ மனையில் ஆறு மாதத்தில் 8601 குழந்தைகள் பிறந்திருக்கின்றன, சோஷா மருத்துவ மனையில் 7259 குழந்தைகள் பிறந்திருக்கின்றன, ஆனால் ஆர்.எஸ்.ஆர்.எம். மருத்துவ மனையில் 943 குழந்தைகள் பிறந்திருக்கின்றன என்று அச்சடிக்கப்பட்டிருக்கிறது. நான் கூட்டியும் பார்த்தேன். சரியாகத்தான் இருக்கிறது. ஆனால் அந்த புள்ளிவிவரம் நிச்சயமாகத்தவறு. 943 குழந்தைகள்தான் இங்கே ஆறு மாதத்தில் பிறந்திருக்கின்றன என்று தயவு செய்து மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் விசாரிக்கவேண்டும். ஆர்.எஸ்.ஆர்.எம். ஹாஸ்பிடல் கல்லூரியோடு இணைந்தது, கல்லூரி மாணவர்களுக்குப் பயிற்சி கொடுக்கப்படுகிறது. ஆறு மாதத்திற்கு 943 குழந்தைகள்தான் இங்கே பிறந்திருக்கிறது என்றால் மெடிகல் காலேஜில் படிக்கிறவர்களுக்கு என்ன பயிற்சி பெற முடியும் என்பதைச் சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும்.

இன்னும் ஏராளமான சிரமங்கள் ஏற்பட்டதன் காரணத்தை விளக்க விரும்புகிறேன். இங்கு கொடுக்கப்பட்ட புள்ளிவிவரங்களை வைத்துக்கொண்டு கணக்கிட்டுப் பார்க்கிறபோது நண்பர் மாண்புமிகு நெடுமாரன் அவர்கள் சொல்லியதை முழுக்க முழுக் வரவேற்கும் நிலையில் இருக்கிறேன்.

[டாக்டர் கே. செளரிராஜன்]

[1980 ஜூலை 18]

[பிற்பகல் 12.40]

என்னைவிட அதிகமான சிரமம் எடுத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு நெடுமாறன் அவர்கள் நன்றாகப் படித்து அவர்களுடைய கருத்துக்களை இந்தச் சபைக்கு அளித்திருக்கிறார்கள். இந்த மருத்துவத் துறை, பொது சுகாதாரத் துறை குறிப்புகள் நான்கு தலைப்புகளின் கீழே “மெடிக்கல் எஜுகேஷன்” என்றும், “மெடிக்கல் சர்வீஸஸ்” என்றும், “பி.எச்.சி.” என்றும் “இந்தியன் மெடிஷன்” என்றும் பிரித்திருக்கிறார்கள்.

மெடிக்கல் எஜுகேஷன் என்பதிலே, டிச்சிங் ஹஸ்பிடல்ஸ், அதாவது கல்லூரியோடு சேர்ந்த ஆஸ்பத்திரிகள் என்று எடுத்துக் கொண்டால் அங்கே உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை நோயாளிகள்—அவுட் பேஷன்ட்ஸ், இன்-பேஷன்ட்ஸ்—எண்ணிக்கை ஆகிய விவரங்களை எல்லாம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அவர்கள் கொடுத்திருக்கின்ற விவரங்களைப் பார்க்கிறபோது எனக்கு வந்திருக்கின்ற கணக்கை நான் புள்ளிவிவரமாக இங்கே சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். நகர்ப்புறங்களை எடுத்துக் கொண்டால், சென்னை, திருச்சி, கோவை, மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சை போன்ற இடங்களிலே உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளில் உள்ள நிலைமைகளைப் பார்க்கிறபோது அங்கே வருகின்ற புற நோயாளிகள் உள்நோயாளிகள் எல்லோரையும் கூட்டி மொத்தமாகக் கணக்குப் பார்த்தால் ஒரு நோயாளிக்கு நம்முடைய அரசின் சார்பிலே ஆகிற சராசரிச் செலவு—அதாவது டாக்டர்களுக்கு நர்ஸ்களுக்கு, செவிவித்தாய்களுக்கு, வார்ட் பாய்களுக்கு என்று கொடுக்கப்படுகிற சம்பளம் போன்றவைகள்—7½ ரூபாய் ஆகிறது, ஒரு நோயாளிக்கு மருந்துக்காக ஆகிற சராசரி செலவு 2.75 ரூபாய். நோயாளிகளுடைய சாப்பாட்டிற்காகச் செலவாகிற ரூபாய் 3.75 ரூபாய். இவைகளையெல்லாம் நானே உட்கார்ந்து கணக்குப் போட்டுப் பார்த்தேன். வேண்டுமென்றால் அமைச்சர் அவர்கள் சரிபார்த்துக் கொள்ளலாம்.

அதே நேரத்திலே மொபைல் ஆஸ்பத்திரிகளிலே உள்ள புள்ளி விவரங்களைப் பார்த்தால் புறநோயாளிகள் அல்லது உள் நோயாளிகள் மொத்தம் 5½ கோடி பேர்கள், ஒரு நோயாளிக்கு ஆகிற சராசரி செலவு சம்பளம் போன்றவைகளுக்காக 4 ரூபாய். மருந்துக்காக 1½ ரூபாய், சாப்பாட்டுக்காக 3.80 ரூபாய், என்று வருகிறது.

அதேபோன்று ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பார்த்தால் மொத்தம் 383 பி.எச்.சி. இருக்கின்றன. அதையொட்டி 3200 மகப்பேறு நிலையங்கள் அவற்றின் கீழ் இயங்குகின்றன. அவை

1980 ஜூலை 18]

[டாக்டர் கே. செளரிராஜன்]

களுக்கு மொத்தம் சுமார் ஒன்றரைக் கோடி நோயாளிகள் வருகிறார்கள். சராசரி ஒருவருக்கு ஆகிற செலவைப் பார்த்தால் 60 பைசாதான் வருகிறது. மாண்புமிகு நண்பர் திரு நெடுமறன் சொன்னதைப்போல இது எதைக் காட்டுகிறது என்றால் அதிகமான அளவுக்கு அதை உயர்த்தவேண்டும் என்பதைத்தான் காட்டுகிறது. இப்போது அமைச்சர் அவர்கள் 14 ஆயிரமாக இருந்ததை 20 ஆயிரமாக உயர்த்தியிருக்கிறார்கள், 6000 உயர்த்தியிருக்கிறார்கள். அப்படி உயர்த்தினால்தான் கிராமப் புறங்களிலே உள்ள மக்களுக்கு அதிகமாகப் பயன் கிடைக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இதிலிருந்து தெரிகிறது என்னவென்றால் நகர்ப்புறங்களிலே உள்ளவர்களுக்கு அதிகமான வசதிகளும் மருந்துகளும் கிடைக்கின்றன, அதே நேரத்திலே கிராமப் புறங்களிலே உள்ள மக்களுக்கு அவ்வளவு கிடைக்கவில்லை என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட வரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, சென்னை நகர மருத்துவ மனையிலே பல லட்சக்கணக்கான ரூபாய் மதிப்புள்ள ஸ்பெஷலைஸ்டு எத்விப் மென்ட், எலக்ட்ரானிக் எத்விப்மெண்ட்கள் பழுதடைந்து வெகு காலமாகிறது. நான் 'பத்திரிகையிலே பார்த்தேன். இங்கே யிருந்து டெக்னிஷியன்களை ஜப்பான் நாட்டிற்கு அனுப்பி அங்கே அனைகளிலே பயிற்சிபெற்று வரவேண்டுமென்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட கருவிகளை வாங்குகிற போதே அவைகளை வாங்கினால் இங்கே அவற்றை இயக்குவதற்கு ஆட்கள் இருக்கிறார்களா என்பதைப் பார்க்கவேண்டும். அதை யெல்லாம் அமைச்சர் அவர்கள் ஆராய்ந்து தக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும், என்ன செய்யவேண்டுமோ அதைச் செய்ய வேண்டும். 'தே மஸ்ட் பி பிரஸ்டு இன்டு சர்வீஸ்'.

அடுத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றி ஒரு வார்த்தை சொல்ல விரும்புகிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றால் அது வெறும் வைத்தியம் பார்க்கும் நிலையம் மட்டும் அல்ல. நோய்களை வராமல் தடுக்கும் பொதுச் சுகாதாரமும் சேர்ந்தது அது. எந்த மாநிலத்திலேயும் இல்லாமல், இந்த மாநிலத்திலேதான் திடீரென்று புதியதாக ஒரு பதவியை, Director of primary Health Centres உருவாக்கி அவரை 383 சுகாதார நிலையங்களையும் கவனித்துக் கொள்ளும்படி செய்திருக்கிறார்கள்.

“No man can serve under two masters” என்று ஆங்கிலத்திலே சொல்வார்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலுள்ள ஒரு டாக்டர் Director of Primary Health Centres க்குப் பதில் சொல்வாரா? அல்லது Director of Public Health-க்குப் பதில் சொல்வாரா என்று தெரியவில்லை. எனவே, இந்த முறைகளை மாற்ற வேண்டும். இன்று இது சுகாதார நிலையமா அல்லது வைத்தியம் செய்யும் நிலையமா என்பதைச் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஒரு வார்த்தை சொல்லிவிட்டு முடித்துக்கொள்கிறேன். சமீபத்திலே வாக்குகளைச் சேகரிக்கச் சென்ற நேரத்தில் குடிசைப் பகுதிகளில் பல தொழுநோயாளிகளை நேரில் பார்த்தேன். குடிசையிலே ஒரு ஓரத்திலே, தாய்தந்தையாலும், பிள்ளையாலும் வெறுக்கப்பட்டு, கட்டிலில் அந்த நோயாளிகள் படுத்திருப்பதைப் பார்த்தேன். அவர்களுக்கு எந்தவிதமான ஆதாரமும் இல்லாமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களை ஆஸ்பத்திரியில் சேர்த்தால் அல்லது பிச்சைக்காரர்கள் விடுதியில் சேர்த்தால் குடும்பத்திற்கு மரியாதை போய்விடும் என்று அவர்கள் நினைக்கிறார்கள். எனவே தனியாக இருந்து அவர்கள் கொஞ்சம் கொஞ்சமாகச் சாகடிக்கப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். சென்னையில் பலயிடங்களில் அப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் இருக்கின்றன. தொழுநோயாளிகளுக்காக மத்திய அரசு 50 சதவீதமும், நம்முடைய அரசு 50 சதவீதமும் செலவழிக்கும் நேரத்திலே, இன்னும் அதிகமாகச் செலவழிப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொழுநோய் என்பது தொத்து நோய் அல்ல. ஒருவருக்கு இருக்கின்ற தொழுநோய் மற்றவர்களுக்கும் பரவும் என்று அர்த்தம் இல்லை. எனவே தொழுநோயாளிகளில் தகுதியுடையவர்களுக்கு, நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சரவர்களும், சோஷியல் வெல்ஃபேர் அமைச்சரவர்களும் சேர்ந்து சிந்தித்து, இந்த நோயால் அவதிப்படுகின்றவர்களுக்கு உதவித்தொகை கொடுத்தாலும் நல்லதுதான். அந்த உதவித் தொகை—பென்ஷன் கிடைக்கிறது என்பதற்காகவாவது அவர்களுடைய பிள்ளைகள் அவர்களை நன்றாகப் பராமரிப்பார்கள்; கொலை செய்ய மாட்டார்கள் என்று கூறி வாய்ப்பளித்ததற்காக நன்றி கூறி முடித்துக்கொள்கிறேன், வணக்கம்.

திரு. என். விஜயபாலன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இன்றையதினம் 1980-81 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை மதிப்பீடுகளின்மீது மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களால் கொண்டுவரப்பட்ட இந்த மானியக் கோரிக்கைகளை வரவேற்று, என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல நான் விரும்புகிறேன்.

1980 ஜூலை 18] [திரு. என். விஜயபாலன்]

புரட்சித் தலைவரவர்களுடைய அரசு ஏழை எளியவர்களுக்காக மருத்துவம், சுகாதாரம் போன்ற வசதிகளை நிரம்பச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே பல்வேறு பட்ட திட்டங்களைத் தீட்டியிருப்பது பாராட்டுதற்குரிய ஒன்றாகும். அந்த அடிப்படையில், 1980 எதிர்பார்ப்பு மக்கட் தொகையின்படி, இம்மாநிலத்தில் 47 மில்லியன் முதல் 48 மில்லியன் வரையில் மக்கள் வாழ்வதாக மதிப்பிடப்படுகிறது; அவர்களில் 33.5 மில்லியன் மக்கள் கிராமப் பகுதிகளில் வாழ்கிறார்கள். விவசாயத் தொழிலாளர்கள் ஏனையத் தொழிலாளர்கள், மாணவர்கள் இவர்களிடையே உள்ள வராதத் தன்மை, நோய் இவைகளைக் குறைப்பதின் மூலம் அவர்களுடைய சமூக பொருளாதார நிலைமைகளை உயர்வுபடுத்த முடியும் எனக் கருதி கிராமச் சமுதாயத்தினருக்கு சுகாதார வசதியை மேம்படுத்துவது அவசியம் என்பதை உணர்ந்து இந்த பரந்த எண்ணிக்கை கொண்ட கிராம சமுதாய மக்களுக்கு மிகச் சிறந்த மருத்துவ வசதிகளும் சுகாதார பாதுகாப்பும் அளிக்கப்படுவதை இவ்வரசு கண்ணுங்கருத்துமாய் இருக்கிறது என்ற குறிப்பின்படி, கிராமப்புற மக்களுக்கு எந்த அளவிற்கு மருத்துவ வசதி அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதற்காக இதைச் சொல்கிறேன்.

ஒரு டாக்டரை உருவாக்க அரசுக்கு ஏறக்குறைய ஒரு இலட்சத்திற்கு மேல் செலவாகிறது. ஆனால் அதற்குப்பிறகு அந்த டாக்டர்கள் 80 சதவீத மக்கள் வசிக்கின்ற கிராமப்புறங்களுக்குச் சென்று தங்களுடைய புணியைச் செம்மையாகச் செய்ய வில்லை என்பதை அமைச்சரவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர ஆசைப்படுகிறேன். கிராமப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ வசதியை, பெருமளவிற்குக் கிராமப் புறங்களுக்கு டாக்டர்கள் கட்டாயமாகச் சென்று மருத்துவ வசதி செய்ய வேண்டும் என்பதை இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

அதேபோன்று தொழுநோய் 1000-க்கு 40 பேர்களுக்கு இருக்கிறது. அம்மை நோயை ஒழிப்பதில் அரசு தீவிரம் காட்டியதைப்போல், உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் ஒத்துழைப்போடு தொழுநோயைத் தீவிரமாக ஒழிக்க வேண்டும். அதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

புரட்சித் தலைவருடைய அரசு ஏழை எளியவர்களுக்குப் பல்வேறுபட்ட நன்மைகள் செய்தும் சில பல சூழ்நிலைகளின் காரணமாக அது மக்களுக்கு எட்டவில்லை. குறிப்பாக மருத்துவத் துறையில் ஏழைகள் கவனிப்பாரற்றுக் கிடக்கிறார்கள் என்பதை நான் அமைச்சரவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர ஆசைப்படுகிறேன்.

[திரு. என். விஜயபாலன்] [1980 ஜூலை 18]

[பிற்பகல் 12.50]

ஆகவே, பணக்காரர்கள் மருத்துவமனைக்குச் செல்கிறார்கள் என்றால், அங்கே பணத்தைக் கொடுத்து தங்களுடைய காரியங்களை முடித்துக் கொள்கிறார்கள். ஆனால், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ஏழைகள் செல்லுகிற நேரத்தில், அவர்கள் கவனிப்பாரற்று கிடக்கிறார்கள். அந்த நிலையை மாற்றுவதற்கான முயற்சிகளை அமைச்சர் அவர்கள் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதைப் போலவே, அரசாங்க மருத்துவமனையிலே பணியாற்றுகிற டாக்டர்கள், பிரைவேட் கிளினிக் என்று வைத்திருக்கிற காரணத்தால், மருத்துவமனைக்கு வரும் நோயாளிகளைச் கவனிக்காமல், அவர்களை வீட்டுக்கு வரச் சொல்லி, வீட்டில்—அதாவது தனது கிளினிக்கில் கவனிக்கிறார்கள். ஆகவே, அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் தனியாக கிளினிக் வைத்து நடத்தக் கூடாது என்று கடுமையான முறையிலே, சட்டத்தின் மூலமாக, தடுத்து நிறுத்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

ஒருவரை உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் நகரத்தில் உள்ள மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்கின்றோம். அங்கே அவர்களை ஒழுங்காக கவனிக்க முடியாத சூழ்நிலையிருக்கிறது என்றால், அந்த நோயாளியை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ நிலையத்திற்கு எடுத்துச் செல்கிறோம். அப்படி ஆபத்தான நிலையில் உள்ள நோயாளிகளைக் கொண்டு செல்ல ஆம்புலன்ஸ் தேவைப்படுகிறது. அதற்கு முன்பணம் கட்டினால்தான் ஆம்புலன்ஸ் தரக்கூடிய சூழ்நிலையிருக்கிறது. ஏழைகளாக இருக்கிறவர்கள் பணம் சொடுக்க முடியாத நிலையில் அவர்களது உயிர் போகிற சூழ்நிலையிருக்கிறது. ஆகவே, ஆம்புலன்சுக்கு ஆகும் செலவை அரசே மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

என்னுடைய பூம்புகார் தொகுதியில், மாணிக்கப்பங்கு கிராமத்தில், மீனவ மக்களும், வன்னிய சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்களும் ஏறக்குறைய 8,000 பேருக்கு மேல் வாழ்கிறார்கள். அங்கு சரியான மருத்துவ வசதி இல்லாத காரணத்தால், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் ஒன்று ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல், வடகரை-அறங்கக்குடி பகுதியில், முஸ்லீம் மக்களும், ஆதி திராவிடர்களும், வன்னியர்களும் அதிகமாக வாழ்கிறார்கள். அங்கே அரசு மருத்துவமனை ஒன்றை ஆரம்பிக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18] [திரு. என். விஜயபாலன்]

அரசு மருத்துவமனை இல்லாத பேரூராட்சிகளில் அரசு மருத்துவ மனை துவங்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பொறையார் அரசு மருத்துவமனையில் நிர்வாகம் மிகவும் சீர்கேடாக இருக்கிறது என்பதை அமைச்சரவர்களிடையே கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். பொறையாரில் டாக்டர்கள் சரியான நேரத்திற்கு மருத்துவமனைக்கு வருவதில்லை. நோயாளிகள் சரியாக கவனிக்கப்படுவதில்லை. மேலேயுள்ள அதிகாரிகளிடம் எடுத்துச் சொன்னால் அவர்களும் கவனிப்பதில்லை. ஆகவே, அமைச்சரவர்கள் நேரில் சென்று அங்கு பார்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்றால், அந்த மருத்துவமனை சுவக் கிடங்கு போல் இருக்கிறது. பொது வாழ்க்கையிலே ஈடுபட்டிருப்பவர்கள் அந்த மருத்துவமனைக்குச் சென்று ஏதாவது கேட்டாலும், மரியாதை குறைவாக பதில் கிடைக்கிறது. அல்லது பதில் இல்லாத அளவுக்கு இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இத்துடன் என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. கு. பா. பழனியப்பன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நலவாழ்வுத் துறை, மருத்துவம் ஆகிய மானியங்களின்மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்தமைக்கு என்னுடைய நன்றியைக் கூறி, என்னுடைய கருத்துக்களை முன் வைக்க விரும்புகிறேன். முதலாவதாவது, தமிழகத்திலேயுள்ள மருத்துவமனைகள், என்றைக்கோ, எப்பொழுதோ, ஏற்படுத்தப்பட்ட நிலையிலே அப்படியே இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. போதுமான அளவுக்கு விஸ்தரிப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்துக் கொள்ளப்படவில்லை. குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், விழுப்புரம் அரசு மருத்துவமனையில் நாளொன்றுக்கு 1,500-க்கு மேற்பட்ட புறநோயாளிகள் மருத்துவ வசதி பெற வாய்ப்பில்லாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. அதாவது, அவர்களுக்கு காலை 3 மணி நேரத்திலே மருத்துவ வசதி அளிக்கப்பட வேண்டும். அப்படிப் பார்த்தால் 10 வினாடி கூட, ஒரு நோயாளியைச் சோதனை செய்து, மருந்து வழங்க முடியாத ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. அப்படி இருக்கும்போது, எப்படித்தான் 1,500 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது என்பதை எண்ணும்போது வேடிக்கையாக இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனையிலுள்ள 5 மருத்துவர்களில், 2 அல்லது 3 பேர் விடுப்பிலே இருந்தார்களானால், மீதி இருவர்தான் வேலை பார்க்கவேண்டும். அவர்களும் மருத்துவமனையில் வேலை பார்க்க முடியாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. காரணம், ஒவ்வொரு நாளும் அவர்கள் வழக்கு மன்றத்திற்குச் சென்று சாட்சி சொல்ல வேண்டியுள்ளது. ஆகவே, நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ வசதி செய்ய அவர்களுக்கு

[திரு. கு. பா. பழனியப்பன்]

[1980 ஜூலை 18]

நேரம் இருப்பதில்லை. ஆகவே, இப்படி தாலுக்கா அளவிலே இருக்கிற மருத்துவ மனைகளில், குறைந்த பட்சம் 10 மருத்துவர்களுையாவது நியமனம் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இல்லாவிட்டால், வழக்கு மன்றங்களுக்குச் செல்வதற்கே அவர்களுக்கு நேரம் சரியாக இருக்கும். நோயாளிகளை கவனிக்க நேரம் இருக்காது எனத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

விழுப்புரம் போன்ற நகரங்களில் பேருந்துகளாலும், லாரிகளாலும் ஏற்படுகின்ற ஆக்சிடென்டுகள் அதிகமாக இருக்கின்ற காரணத்தால், உடனடியாக விபத்துக்களில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மருத்துவ வசதிகள் செய்வதற்காக, விபத்துக்கள் நடக்கும்போது உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்ல, ஆம்புலன்ஸ் வான் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். அவர்களுக்கு உடனடி சிகிச்சை அளிக்கவும் வாய்ப்புகளை ஏற்படுத்துவது அவசியமாகும். முன்னாலே இந்த சட்ட மன்றத்திலே உறுப்பினராக இருந்தவர் உருந்தார்பேட்டை அருகே விபத்துக்குள்ளாகியபோது, அவருக்கு உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க, ஆம்புலன்ஸ் வண்டி கடலூர் மருத்துவ மனையிலிருந்து கொண்டு வரவேண்டியதாயிற்று. அதற்கு இரண்டு மூன்று மணி நேரம் ஆயிற்று.

அப்படி இல்லாமல் சாலைப் போக்குவரத்துப் பகுதியில் விபத்துக்கள் அதிகமாக நடக்கும்போது அவைகளை உடனடியாக கவனிக்க ஆங்காங்கு இருக்கிற மருத்துவமனையில் தனியாக ஒரு செக்ஷன்போல் வைத்து, அவர்கள் உடனடியாக விபத்துக்கள் நடக்கின்ற இடத்திற்கு விரைந்து செல்லத்தக்க வகையில் அந்த வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து விழுப்புரம் மருத்துவமனையில் படுக்கைகளை அதிகப் படுத்துவதற்காக 15 லட்சம் ரூபாயில் ஒரு திட்டம் ஏற்கனவே திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சி இருந்தபோது போடப்பட்டு, அதற்காக நகராட்சியும், ஊராட்சி ஒன்றியமும் 2 லட்சம் ரூபாய்கள் தரவேண்டும் என்று கேட்டு அதுவும் கொடுக்கப்பட்டு விட்டது. அது இன்னமும் செயல்படுத்தப்படவில்லை, தாமதம் ஆகிக்கொண்டிருக்கிறது. அந்தத் தாமதத்தைத் தவிர்த்து அந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தினால், விழுப்புரம் மருத்துவமனை 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக இயங்குகின்ற சூழ்நிலை இருக்கும் என்று சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து விழுப்புரத்தில் ஒரு எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்று அவசியம் தேவை. அந்தப் பிரிவை அங்கே ஏற்படுத்தி அதற்கு ஒரு மருத்துவரையும் போட்டால், அந்தப் பகுதியிலே வாழ்கின்ற மக்கள் ஒரு சாதாரண எலும்பு முறிவுக்குக்கூட 40 நிமிஷ தூரத்திலே உள்ள கடலூருக்குச் செல்லவேண்டிய அவசியம் இருக்காது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1980 ஜூலை 18] [திரு. கு. பா. பழன்யப்பன்]

அடுத்து அங்கே ஒரு இரத்த சேமிப்பு நிலையம் ஏற்படுத்த வேண்டும். அந்த பிளட் பாங்கு அங்கே இருந்தால், 40 மைல் 50 மைல் சுற்றளவில் உள்ள மக்கள் இதற்காக வேலூருக்கோ பாண்டிச்சேரிக்கோ போக வேண்டிய அவசியம் இருக்காது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்களுக்கு திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சி இருக்கும்போது நிவாரணம் அளிக்க வேண்டும் என்று போடப்பட்ட திட்டம் இப்போது அரசியல் நோக்கோடு செயல்படுத்தப்படுவதாக அறிகிறேன். இன்றைக்கு உளுந்தூர்பேட்டையில், தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள இந்த இடத்தில் இருக்கின்ற அதிகாரிகள் எல்லாம் அந்தத் தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்களுக்கு எந்தப் பொருளையும் கொடுப்பது இல்லை என்ற புகார்கள் என்னிடம் வந்திருக்கின்றன. குறிப்பாக பற்பசை சரியாகக் கொடுப்ப தில்லை. ஸ்டீன்கள் கொடுப்பதில்லை. அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படும் உணவுப் பொருள்களை மிச்சம் பிடிப்பதாகத் தகவல்கள் வந்திருக்கின்றன. அவர்களுடைய சிரமங்களைத் தீர்க்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து இந்த மருத்துவப் படிப்புக்கான தேர்வுகள் எல்லாம் பி. ஏ., பி. எஸ். சி. படிப்பில் மாணவர்கள் சேர்ந்ததற்குப் பின்னால் வெகு நாள் கழித்து வருகிறது. மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கான முடிவுகள் வருகிறபோது, ஏற்கனவே பட்டப்படிப்பு படித்துக் கொண்டிருக்கின்ற மாணவர்கள் தாங்கள் அதில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டால், அவர்கள் தங்கள் கல்லூரிகளில் கொடுத்த சர்ட்டிகேட் போன்றவைகளைப் பெற்று மருத்துவக் கல்லூரியில் சேரவேண்டி இருக்கிறது. அதிலும் பல சிரமங்கள் இருக்கின்றன. அவர்கள் சுட்டிய பணம் வீணாகிறது. எனவே இந்த முறையைத் திருத்தி அமைக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதையும் உடனடியாகச் செய்யவேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து பிளஸ் டூ (Plus two) படித்தவர்களுக்கு நர்சிங் கோர்ஸ் நடைபெறுகிறது. இந்த அறிக்கையிலே நர்சிங் பி. எஸ். சி. இருப்பதாகச் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் பிளஸ் டூ படித்தவர்கள் பி. எஸ். சி. நர்சிங் சேரும் வாய்ப்புகள் தெளிவாக இல்லை. அதைத் தெளிவாக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து பள்ளிகளில் சுகாதாரப் பணி என்று குறிப்பிட்டு இருக்கிறார்கள். பள்ளிகளிலே ஆண்டுக்கு ஒரு முறை பிள்ளை களுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்வதாகச் சொல்கிறார்கள். ஆனால் உள்ளபடியே அந்த பிள்ளைகளுக்கு இளம் வயதிலேயே

இதைச் செய்தால் அவர்கள் பிற்காலத்தில் நல்ல வலுவானவர்களாக வளர வாய்ப்புண்டு. ஆனால் ஏதோ கணக்குக்காக மருத்துவர் வந்து டெஸ்ட் செய்கிறார் என்று கூறுகிறார்களே தவிர, உள்ளபடியே அவர்கள் செய்வதில்லை என்று சொல்லி, இத்தகைய சீர்கேடுகளைப் போக்கி ஒழுங்கான முறையிலே நடைபெற திட்டத்தை நிறைவேற்றித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு அமர்கிறேன்.

[பிற்பகல் 1-00]

திரு. நா. சுந்தரராஜ் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் இங்கே அவை முன் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் வைக்கப்பட்டுள்ள இரண்டு மானியக் கோரிக்கைகள் மீதான கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு வாய்ப்பளித்ததற்கு நன்றி தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முக்கியமான பிரச்சனைகளை மட்டும் நான் பேச விரும்புகிறேன். எனக்கு முன்னாலே பேசிய எங்கள் கட்சித் தலைவர் இளையபெருமாள் அவர்கள் பல்வேறு பிரச்சனைகள் குறித்துப் பேசியிருக்கிறார்கள். சென்ற ஆண்டு மருத்துவத் துறைக்கு ஒதுக்கிய தொகை ரூ. 54.60 லட்சம். இந்த ஆண்டு 59.69 லட்ச ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. ஆகவே, 5 கோடி ரூபாய் சென்ற ஆண்டை விட இந்த ஆண்டு அதிகமாக ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அதேபோல் சுகாதாரத்திற்கு 6 கோடி ரூபாய் அதிகம் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. இப்படி அதிகமான நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு இருந்தபோதிலும், அமைச்சரும், இந்த அரசும் முக்கியமாக கவனிக்கவேண்டியது “பிரவன்ஷன் ஈஸ் பெட்டர் தேன்கியூர்” என்று சொல்வார்கள். அதாவது நோய் வருவதற்கு முன்பே அதைத் தடுப்பதற்கான முயற்சிகளை நாம் மேற்கொள்ளவேண்டும். அப்போதுதான் திட்டங்கள் நாட்டு மக்களுக்கு நல்ல பலனை அளிக்க முடியும் என்கிற அடிப்படையில், சுகாதாரத் துறையில் அரசு நல்ல கவனம் செலுத்தவேண்டும், நல்ல சுகாதார வசதிகளைச் செய்து தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்றையதினம் எம்.எல்.ஏ. ஹாஸ்டலில் உள்ள உணவு விடுதியில் அதிக அளவில் சுகாதாரக் கேடு இருக்கிறது. அங்கே கொடுக்கிற உணவைச் சாப்பிட்டு விட்டுத்தான் இங்கே வந்து சுகாதாரத்தை பற்றிப் பேசிக்கொண்டு இருக்கிறோம். அங்கே உள்ள நிலைமை மிகவும் ‘அன்-ஐஜீனிக்காக’ இருக்கிறது. அதன் காரணமாக நோய்கள் பல உருவாகும் சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த அளவிற்கு அங்கே ஒரு மோசமான சுகாதாரமற்ற தன்மை இருக்கிறது என்பதை கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

1980 ஜூலை 18]

[திரு.நா.சுந்தரராஜ்]

இதையெல்லாம் விட பாரனமன்றத்திலே, ஒரு கேள்விக்கு பதிலளிக்கையில் அமைச்சர் சொன்னார்கள். 'There are 80,000 physicians. More physicians than it can sustain'. ஒரு மருத்துவரைத் தயாரிக்க அரசாங்கத்திற்கு ஆகும் செலவு 92,000 ரூபாயிலிருந்து 1 லட்சத்து 35 ஆயிரம் ஆகிறது என்று சொன்னாலும், அவர்களை நல்ல முறையில் பயன்படுத்தி கிராமப்புறங்களில் மருத்துவ வசதியை ஏற்படுத்த நாம் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவில்லை, அவர்களுடைய திறமை, படிப்பு வீணாகிறது என்பதைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

இவ்வளவுத் தொகையைச் செலவழித்து நாம் ஒரு டாக்டரை உருவாக்கினால், அவர் கொஞ்ச நாள் அந்த மருத்துவப் பணியில் இருந்து விட்டு, பிறகு டி.எம்.ஓ. அல்லது அசிஸ்டென்ட் டைரக்டர் என்ற பதவிக்குச் சென்று விடுகின்றனர். அவர்கள் அந்த நேரத்தில் வெறும் மேஜை வேலை செய்கிறார்களே தவிர, அட்மினிஸ்டிரேடிவ் வேலை செய்கிறார்களே தவிர, மருத்துவ வேலை எதுவும் செய்வது இல்லை. மக்களுக்கு வைத்தியத் தொண்டு புரிகிற வாய்ப்பு அவர்களுக்கு இல்லை. இது ஒரு பாலிசிமேட்டர். இதைத் தீவிரமாக சிந்திக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அவர்களுக்கு சர்வீஸ் அடிப்படையில் கிடைக்கவேண்டிய மரியாதை டி.எம்.ஓ., அசிஸ்டென்ட் டைரக்டர்-என்று இருந்தாலும், அவர்களுக்குக் கீழே அட்மினிஸ்டிரேடிவ் வேலைகளைக் கவனிக்க- 'நான்-பிஸினியன்ஸ்' மருத்துவத் துறையில் இல்லாதவர்களை வைத்து, செக்கில் கையெழுத்துப் போடுவது, இன்னும் மற்ற அலுவலக மேற்பார்வை செய்வது போன்றவற்றிற்கு வைத்துக்கொண்டு, இந்த டி.எம்.ஓ. போன்றவர்களை மக்களுக்கு நல்ல முறையில் மருத்துவப் பணி செய்வதற்கும், அவர்கள் பெற்ற மருத்துவ அறிவு மக்களுக்கு நேரடியாகக் கொடுக்க வழிவகுக்கும் வகையிலும் இருக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்போது தான் அவர்கள் மருத்துவத் துறையில் கவனம் செலுத்தி, புதுப்புது கண்டுபிடிப்புகளைச் செய்வதற்கும், புதிய மருந்துகளை உருவாக்குவதற்கும் இயலும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதன் மூலம் இளைய தலைமுறையினரும் மருத்துவத் துறையில் நல்ல பயனை எய்தமுடியும் என்பதையும் நான் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

சுகாதாரத்தைப் பொறுத்தவரையில், மேலைநாடுகளோடு நான் ஒப்பிட விரும்பவில்லை-அண்மையில் இருக்கிற சிங்கப்பூரில் இருப்பதைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். அது ஒரு சிறிய நாடு. ஒரு சிகரெட் துண்டை ரோடில் போட்டால் முதலில் 25 ரூ. அபராதம் என்று ஆரம்பித்து, ரூ. 500 வரை அபராதம் போடும்

அளவிற்குச் சட்டம் அங்கே இருக்கிறது. அதேபோல் எச்சில் துப்பினால் அபராதம். பொது இடங்களில் பல்லைக் குத்தினால் தவறு என்று சொல்கிற அளவிற்குச் சட்டம் இயற்றப் போகிறார்கள் என்று கேள்விப்படுகிறேன். அந்த நாட்டிலே ஜனநாயகம் நிலைத்து நிற்கிறது. எதிர்க்கட்சிகள் இல்லை. அந்த அளவிற்கு அவர்கள் சுகாதாரத்தை நல்ல முறையில் பேணிப் பாதுகாக்கிறார்கள். அந்த வகையில் மக்கள் மருத்துவத்திற்கு அதிகம் செல்வதைப் தவிர்த்து இருக்கிறார்கள் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இங்கே சுகாதாரத் துறை சரியாக இல்லை. அந்த சுகாதாரப் பணிகளை மேற்பார்வை செய்ய டாக்டர்களை நியமிக்காதீர்கள். அவர்கள் மருத்துவப் பணி செய்யட்டும். மேற்பார்வைப் பணிகளைச் செய்வதற்கு மற்றவர்களை வைத்து செய்யுங்கள். எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர் சுகாதாரப் பணிக்கு உபயோகிப்பது சரியல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நேற்றையதினம் இங்கே கேள்வி நேரத்தில் கூட கேட்கப் பட்டது. வத்ராயிருப்புப் பகுதியில்-நண்பர்கள் கூட கேட்டார்கள் சிகப்பு ரோஜா வேலை நடைபெறுகிறதா என்று-அங்கே பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர் அங்கே பணியாற்றும் பெண் மருத்துவரிடம் இரவு 11 மணிக்கு தவறான முறையில் நடந்து கொண்டார் என்று ஒரு குற்றச்சாட்டையும், அங்கே வரும் பெண்களுக்கு மயக்க ஊசி போட்டு தவறான முறையில் நடந்து கொண்டார் என்றும் இரண்டு குற்றச்சாட்டுகளைச் சொல்லி கேள்வி கேட்கப்பட்டது. நாங்களும் விசாரித்தோம், அது உண்மையாகவும் இருக்கிறது. இதை அமைச்சரவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரக் காரணம், அந்த அம்மையாரே, பெண் மருத்துவரே 'என்னிடம் இந்த குறிப்பிட்ட டாக்டர் தவறான முறையில் நடந்து கொண்டார்' என்று எழுதிக் கொடுத்திருக்கிறார்; இதை விசாரித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, வேலூர் அரசு மருத்துவ மனையில் இந்த மாதம் முதல் வாரத்தில் ஒரு நோயாளி சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறார். அவருடைய மகள்-17 வயதான இளம் பெண்-அவருக்குப் பாதுகாப்பாக வந்திருக்கிறார். அந்த மருத்துவ மனையிலுள்ள ஊழியர் ஒருவர் அந்த இளம் பெண்ணை வாயில் துணி வைத்து அழுக்கி, சத்தம் போடாமல் இருக்கச் செய்து, அந்த மருத்துவ மனையின் நான்காவது மாடி என்று சொல்லக்கூடிய மொட்டை மாடிக்கு தூக்கிச் சென்று கற்பழித்திருக்கிறார். அதன்பிறகு அங்கே இருந்த பலர், நோயாளிகள் அவரை விரட்டியிருக்கிறார்கள். விவரம் மருத்துவ அதிகாரிக்குத் தெரிவிக்கப் பட்டிருக்கிறது. அவர் ஏ.டி.எம்.ஓ. என்று சொல்லக்கூடிய அந்த மருத்துவ அதிகாரி அந்த ஊழியருக்குத் தண்டனை வழங்கு

1980 ஜூலை 18]

[திரு. நா சுந்தரராஜ்]

வதற்குப் பதிலாக அவருடைய சொந்த ஊருக்குப் பக்கத்தில் மாற்றம் செய்திருக்கிறார். தவறு செய்தவர் தண்டிக்கப்பட வேண்டியதற்குப் பதிலாக அவருடைய சொந்த ஊருக்கு மாற்றலாக அனுப்பியிருக்கிறார்கள். இப்படி நிர்வாகம் இருந்தால் மருத்துவமனை எப்படி நடக்கும்? மக்கள் குறிப்பாக பெண்கள் எப்படி சிகிச்சைக்குப் போவார்கள்? இது வதந்தியல்ல; ஒரு உண்மையான சம்பவம். டி.எம்.ஓ. இன்னும் மற்றுள்ள எல்லா அதிகாரிகளுக்கும் ஊழியர்களுக்கும் இது தெரியும்.

அதுமட்டுமல்ல. பெண்கள் வார்டுக்குப் பக்கத்தில் ஒரு கைதி இருக்கிறார். அவரைப் பார்த்துக் கொள்வதற்காக காவலர் இருக்கிறார். அவர் இரவில் கண்விழித்து இருக்க வேண்டும். குற்றவாளி கைதிகளைப் பார்த்துக் கொள்ளுவதற்காக கண் விழித்து இருக்கும்போது பக்கத்து வார்டிலுள்ள பெண்களைப் பற்றி கேலியும் கிண்டலும் செய்கிறார்கள் என்ற குற்றச்சாட்டு இருக்கிறது. அமைச்சரிடம் இதுபற்றி குறிப்பு கொடுக்கப் பட்டிருக்கிறது. இதை நான் ஏன் சொல்கிறேன் என்றால் இதைப்போன்ற தவறுகள் மேலும் நடக்கக்கூடாது என்பதற்காகத் தான். ஏதோ குற்றச்சாட்டு சொல்லி, கெட்ட பெயர் ஆக்க வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் அல்ல. இந்தத் துறை புனிதமானதாக இருக்க வேண்டும். கிராமப்புற மக்கள் ஆண்டவனுக்கு அடுத்தபடியாக டாக்டர்களைத்தான் கடவுளாக நினைக்கிறார்கள். அந்த மரியாதை நீடித்து இருக்க வேண்டும்; அதைக் கெடுத்துவிடக் கூடாது.

புதுக்கோட்டை மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில் அது ஒரு தலைமை மருத்துவ மனை. அங்கே குழந்தைகளுக்கு என்ற ஒரு சிறு வார்டு இருக்கிறது. குழந்தைகள் நல்லமுறையிலே பாதுகாக்கப்பட வேண்டியவர்கள். ஆனால் அங்கே இடமில்லாமல் நூற்றுக்கணக்கான குழந்தைகள் வெளியிலே காய்ந்து கொண்டிருப்பதைக் காணலாம். அமைச்சரவர்கள் அங்கே சென்றால் கூட இதைப் பார்க்கலாம். அந்த குழந்தை களுக்குப் பாதுகாப்பு இல்லை; ஆபத்தான நிலைமை இருக்கிறது. அந்தக் குழந்தைகளுக்குச் சரியான மருத்துவக் கண்காணிப்பும் இல்லை. அதைக் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னொன்று புதுக்கோட்டை தலைமை மருத்துவ மனையில் திடீரென்று மின்சாரம் நின்றதுவிட்டால் ஆபரேஷன் செய்ய முடியாது. ஏனென்றால் அங்கே ஜெனரேட்டர் கிடையாது. அங்கு மட்டுமல்ல; அதைப்போன்று பல மருத்துவ மனைகள் இருக்கின்றன. ஜெனரேட்டர் இருந்தால் ஆபரேஷன் செய்து கொண்டிருக்கும் போது மின்சாரம் நின்றதுவிட்டாலும், ஆபரேஷன் தொடர்ந்து நடைபெறுவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கும். ஆகவே, எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும் ஜெனரேட்டர் வைக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. நா. சுந்தரராஜ்] | 1980 ஜூலை 18

இன்றையதினம் பல தவறுகள் நடைபெறுகின்றன. அந்தத் தவறுகள் டாக்டர்களைப் பொறுத்தவரையில் நடப்பதாகச் சொல்லவில்லை. இன்றைக்கு பிரைவேட் பிராக்டிஸ் இருக்கிறது. அதைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். இதில் அரசு தீவிர கவனம் செலுத்த வேண்டும். ஒரு மருத்துவ மனையில் பணியாற்றும் டாக்டரை நோயாளி தனியாகப் பார்த்து, வீட்டிலே அல்லது அவர் நடத்தும் சிறு மருத்துவ மனையிலே பார்த்து, ஒரு தொகை கொடுத்துவிட்டால் அவருடைய அனுமதியோடு பெரிய மருத்துவ மனையிலே அந்த நோயாளி சேர்க்கப்பட்டு, அவருக்கு அங்கே தீவிர சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. மற்ற நோயாளிகளுக்கு அந்த மாதிரி சிகிச்சை கிடையாது. நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை செய்வதில் இந்தமாதிரி பாரபட்சம் இருக்கக்கூடாது. ஒரு மருத்துவ மனையில் எல்லோருக்கும் ஒரேமாதிரியான சிகிச்சை கிடைக்க வேண்டும். சமுதாயத்தில் எல்லோரும் ஒரே இனம் என்று சொல்லுகிறோம். அப்படி இருக்கும்போது எல்லோருக்கும் பாரபட்சம் இல்லாமல்-எல்லோருக்கும் நோய் வருவதில்லை, நோயாளிகளுக்கு ஏன் சிகிச்சை அளிக்கக்கூடாது? நோயாளி தனியாக சிகிச்சை பெற வேண்டுமென்றால் தனியார் மருத்துவ மனைக்குப் போய் பார்த்துக்கொள்ளட்டும். இதிலே அமைச்சரவர்கள் தீவிர கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக இன்றைக்கு வெறிநாய் தொல்லை அதிகமாக இருக்கிறது. இது மிக முக்கியமான பிரச்சினை. மற்ற நோய்களைப் போல சிகிச்சை செய்து, நோயாளி பிழைத்துக் கொள்ளலாம் என்ற நிலை இதிலே இல்லை. ஒரு குறிப்பிட்ட நாளைக்குப் பிறகு வெறிநாய் கடித்தவன் இறப்பதைத் தவிர வேறு வழியில்லை. ஆகவே, நாய்கள் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். மனிதர்களுக்குக் குடும்பக்கட்டுப்பாடு திட்டத்தைக் கொண்டு வந்திருப்பதைப்போல நாய்களுக்கும் கொண்டு வந்து, பெருக்கத்தைத் தடுக்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும் 'ஆன்டி ரேபிட் பைட்' மருந்து வைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். இதற்கு அதிக செலவாகும் என்பதால் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டமே நல்லது. கிராமப்புறங்களில் போகவே முடியவில்லை; அந்த அந்த அளவுக்கு அதிகமாக இருக்கிறது; அதைக் கட்டுப்படுத்த முயற்சி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொரு முக்கியமான பிரச்சினை. மோட்டார் சைக்கிளில் போகிறவர்கள் 'ஹெல்மெட்' அணிய வேண்டுமென்று கட்டாயமாக ஒரு சட்டம் இயற்றவேண்டும். ஹெல்மெட் அணிய வேண்டுமென்று சொன்னோம். ஆனால் இன்றுவரையில் நடைமுறைப்படுத்தவில்லை. அதனால் தலையில் அடிபட்டு, நுற்றுக்கணக்கானவர்கள் நியூரோ சர்ஜிக்கு வருகிறார்கள்; பலர் இறந்து போகிறார்கள். ஆகவே, இதற்கு ஒரு சட்டம் கொண்டு

1980 ஜூலை 18] [திரு. நா. சுந்தரராஜ்]

வரவேண்டும். இது அரசின் பரிசீலனையில் இருக்கிறது என்று சொல்கிறார்களே தவிர, அதற்கான முழுமையான நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை.

(பிற்பகல் 1.10)

ஒரு சட்டத்தை இயற்றுவதற்கு முன்பு அரசு தீவிரமாகப் பரிசீலனை செய்யவேண்டும். அவ்வாறு பரிசீலனை செய்த பிறகு உடனடியாக அந்தச் சட்டத்தைக் கொண்டுவரவேண்டும். அவ்வாறு கொண்டு வருவதில் அரசு தயக்கம் காட்டக்கூடாது. இதை நடைமுறைக்குக் கொண்டுவருவதிலே என்ன தயக்கம். ஹெல்மெட் போடுவதிலே என்ன பிரச்சினை? ஓட்டுகிறவர்கள் தலையிலே அணிந்துகொள்கிறார்கள், அதிலே என்ன கஷ்டம், ஆகவே அதற்கான சட்டத்தை உடனடியாகக் கொண்டுவர வேண்டும். அப்படிக் கொண்டுவந்தால் மருத்துவமனைகளிலே பல பிரச்சினைகளைக் குறைக்க முடியும். பலருக்கு சிகிச்சை அளிக்கின்ற பணிகள் சற்று குறையும். காயம் ஏற்பட்ட பிறகு ஆபத்திலிருந்து காப்பாற்றுவதை விட முதலிலேயே ஆபத்து ஏற்படாமல் தவிர்க்க முடியும். ஆகவே அந்த முறை உடனடியாக அமல்படுத்துகின்ற வகையில் நடவடிக்கை எடுத்தாகவேண்டும்.

அடுத்து குடும்ப நலத்திட்டம். இதிலே நாம் வெற்றி கண்டிருக்கிறோம் என்று வேண்டுமானால் சொல்லிக்கொள்ளலாம். ஆனால் மக்களின் தொகை இன்றைக்கு 69 கோடியைத் தாண்டிக் கொண்டிருக்கின்றது. இன்னும் ஒரு சில மாதங்களில் 70 கோடியையும் தாண்டிவிடும் என்று பயப்படுகிறார்கள். அந்த அளவுக்குப் பெருகி வருகின்றது மக்கள் தொகை. ஆனால் அதிகமான பணம் இப்போது செலவிடப்படுவது குடும்ப நலத் திட்டத்திற்குத்தான். மக்கள் தொகையை நாம் கட்டுப்படுத்துவதற்குரிய பணிகளைத் தயவுசெய்து சற்று தீவிரமாகச் சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும். சில அதிகாரிகளை மட்டும் அழைத்து ஆலோசனை செய்வதை விட சட்டமன்ற உறுப்பினர்களைக் கொண்ட ஒரு குழுவை அமைத்து அதன்மூலமாக இந்தப் பிரச்சினையை அணுகலாம். இதைச் சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும். 70 வயது கிழவனை அழைத்துக்கொண்டு அவருக்கு ஆபரேஷன் செய்துவிடுவதால் பெரிய பயன் ஒன்றும் ஏற்படப்போவதில்லை. அதற்குப் பதிலாக எங்களைப் போன்ற சட்டமன்ற உறுப்பினர்களைக் கொண்டு ஒரு குழு அமைத்து அதன் மூலம்...

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, 70 வயது கிழவனுக்கு ஆபரேஷன் செய்வதற்குப் பதிலாக மாண்புமிகு சட்டமன்ற உறுப்பினர் அவர்களைக் கொண்டு ஒரு குழுவைப் போடலாம் என்று கூறுகிறார். அவர் என்ன அடிப்படையில் சொல்கிறார் என்பதை நான் தெரிந்து கொள்ளலாமா?

[1980 ஜூலை 18]

திரு. ப. நெடுமாறன் : தலைவரவர்களே, திருமணமே ஆகாத சட்டமன்ற உறுப்பினர் இதிலே அனுபவம் இல்லாமல் சில வார்த்தைகளைச் சொல்கிறார் என்று நினைக்கிறேன். அவர் விரைவிலே திருமணம் செய்து கொண்டு அனுபவம் பெற வேண்டும்.

திரு. நா. சுந்தரராஜ் : நன்றி. இந்த குடும்ப நலத் திட்டத்தைப் பொறுத்த வரையிலே இதிலே கொஞ்சம் கடுமையாக நடவடிக்கைகளை எடுத்தாக வேண்டும். சில நாடுகளிலே இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் மூன்றாவது குழந்தையைப் பெற முயற்சி செய்தால் அவர்களுக்கு பல சலுகைகள் கொடுப்பதில்லை. அதாவது மெட்டர்னிட்டி லீவ், இலவச மருத்துவ வசதி போன்ற பல வசதிகள் கொடுப்பதில்லை. அதுபோன்ற சட்டங்களை நாமும் நிறைவேற்ற வேண்டும். தயக்கம் காட்டாமல் அந்தமாதிரிச் சட்டங்களைக் கொண்டுவர வேண்டும். மேலும் மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் மருத்துவத் துறையிலே பணியாற்றியவர்கள், மருத்துவராக இருப்பது வேறு, மருத்துவ நிர்வாகம் என்பது வேறு. ஆகவே இதையும் சிறப்புற நடத்திச் செல்ல வேண்டும். அதன் மூலமாக தமிழக மக்களுக்கு சுகாதாரக் கேடு ஏற்படாத வகையிலும், மருத்துவத் துறையிலே அதிகமான தவணம் ஏற்படுகின்ற வகையிலே உங்களுடைய பணி அமையவேண்டும் என்று சொல்லி விடை பெறுகிறேன்.

(6) அறிவிப்புகள்

(அ) மானியக்கோரிக்கைகள் மீதான விளக்கக் குறிப்புகள் மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவைக்கு ஓர் அறிவிப்பு. நாளை எடுத்துக் கொள்ளப்பட இருக்கும் தொழில் துறை மானியக் கோரிக்கை குறித்த விளக்கக் குறிப்புகள் இன்று பகல் 2 மணி வரை சட்டமன்றப் பேரவைத் துறையின் குறிப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவில் வைக்கப்பட்டுள்ளன. விருப்பமுள்ள மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அவற்றை அப்பிரிவில் இருந்து பிற்பகல் 2 மணிக்குள் பெற்றுக்கொள்ளலாம். பெற்றுக் கொள்ளாத மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு, அவர்களது தங்கும் இடங்களுக்கு வழக்கம்போல மாலையில் அனுப்பி வைக்கப்படும்.

5. வரவு செலவுத் திட்டம் 1980-81—வாக்கெடுப்பு (தொடர்ச்சி)

***டாக்டர் கே. சமரசம் :** பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களால் இன்றையதினம் கொண்டு வந்திருக்கக்கூடிய மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது நான் எனது உணர்வுகளை வெளிப்படுத்த விரும்புகிறேன்.